



BACHELORARBEIT

Frau
Nora-Lina, Isert

**Umsetzung eines innovativen
Gesundheitstourismus in Deutschland anhand
des Fallbeispiels Bad Windsheim**

2013

**Umsetzung eines innovativen
Gesundheitstourismus in Deutschland anhand
des Fallbeispiels Bad Windsheim**

Autorin:
Frau Nora-Lina Isert

Studiengang:
Business Management

Seminargruppe:
BM09w2-b

Erstprüfer:
Herr Prof. Dr. Heinrich Wiedemann

Zweitprüferin:
Frau Katharina Gogel

Einreichung:
München, 15.01.2013

**Implementation of an innovative health tourism
in Germany using the example of Bad
Windsheim**

author:
Ms. Nora-Lina Isert

course of studies:
Business Management

seminar group:
BM09w2-b

first examiner:
Mr. Prof. Dr. Heinrich Wiedemann

second examiner:
Ms. Katharina Gogel

submission:
Munich, January 15th 2013

Bibliografische Angaben

Nachname, Vorname: Isert, Nora-Lina

Thema der Bachelorarbeit: Umsetzung eines innovativen Gesundheitstourismus in Deutschland anhand des Fallbeispiels Bad Windsheim

Topic of thesis: Implementation of an innovative health tourism in Germany using the example of Bad Windsheim

77 Seiten, Hochschule Mittweida, University of Applied Sciences,
Fakultät Medien, Bachelorarbeit, 2013

Abstract

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipisicing elit, sed eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation ullamco laboris nisi ut aliquid ex ea commodi consequat. Quis aute iure reprehenderit in voluptate velit esse cillum dolore eu fugiat nulla pariatur. Excepteur sint obcaecat cupiditat non proident, sunt in culpa qui officia deserunt mollit anim id est laborum.

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	V
Abkürzungsverzeichnis.....	VII
Abbildungsverzeichnis	VIII
1. Thematische Hinführung	9
1.1 Empirischer Hintergrund	11
2. Gesundheitstourismus im Wandel	14
2.1 Klassischer Gesundheitstourismus	14
2.2 Einflussfaktoren.....	16
2.2.1 Demographischer Wandel.....	16
2.2.2 Wertewandel.....	18
2.2.3 Wandel der Rahmenbedingungen	21
2.2.4 Wandel der Anbieter	23
3. Innovativer Gesundheitstourismus	24
3.1 Merkmale	24
3.1.1 Qualitätssicherung.....	25
3.1.2 Spezialisierung	26
3.1.3 Medizinisch-therapeutische Angebotspakete	27
3.1.4 Fokus auf Primärprävention.....	28
3.1.5 Nachhaltigkeit.....	29
3.1.6 Starke Anbieternetzwerke	30
3.1.7 Zielgruppenorientierung	31
3.2 Angebotsformen	32
3.2.1 Primärprävention	33
3.2.2 Leistungsoptimierung.....	38
3.2.3 Attraktivitätssteigerung	39
3.2.4 Sekundär - und Tertiärprävention.....	40
3.2.5 Rehabilitation.....	40

4. Analytische Methode.....	42
4.1 Qualitative Erhebung.....	42
4.1.1 Der Experte.....	43
4.1.2 Das Experteninterview	43
4.1.3 Risiken.....	45
4.1.4 Chancen.....	45
4.2 Quantitative Analyse	46
4.2.1 Der Fragebogen	46
4.2.2 Durchführung	46
4.2.3 Risiken.....	47
4.2.4 Chancen.....	47
4.3 Istanalyse	48
4.3.1 Umfeldanalyse	48
4.3.2 Marktanalyse	50
4.3.3 Konkurrenzanalyse.....	51
4.3.4 Nachfrageanalyse	52
4.3.5 Destinationsanalyse	53
5. Analyse des Fallbeispiels Heilbad Bad Windsheim	56
5.1 Heilbad Bad Windsheim	56
5.2 Analysemethodik	57
5.3 Marktabgrenzung.....	57
5.4 Marktanalyse.....	58
5.4.1 Ganzheitliche Umfeldanalyse.....	58
5.4.2 Dynamische Umfeldanalyse	60
5.4.3 Konkurrenzanalyse.....	61
5.4.4 Nachfrageanalyse	63
5.4.5 Destinationsanalyse	64
5.5 Analytische Zusammenfassung.....	73
6.Fazit.....	75
Literaturverzeichnis.....	IX
Anhangsverzeichnis	XIX
Eigenständigkeitserklärung	XVII

Abkürzungsverzeichnis

BVR	Bundesverband der Deutschen Volks- und Raiffeisen- Banken
Ca	circa
Co2	Kohlenstoffmonoxid
EU	Europäische Union
FIT	Frauenhofer Institut
FUR	Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e.V.
Kcl	Kilokalorien
RSI	Repetitive Strain Injury
TQM	Total Quality Management
Usw	und so weiter
u.ä.	und ähnliches
u.U.	unter Umständen
WINEG	Wissenschaftliches Institut der Techniker Kranken- Kasse
z.B.	zum Beispiel

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Formen des Tourismus	15
Abbildung 2: Einflussfaktoren des innovativen Gesundheitstourismus	16
Abbildung 3: Demographischer Wandel in Deutschland	17
Abbildung 4: Sinus Milieus	19
Abbildung 5: Der deutsche Gesundheitsmarkt	21
Abbildung 6: Übersicht Gesundheitsmarkt 2003	22
Abbildung 7: Anteil RSI-Symptome am Arbeitsplatz	34
Abbildung 8: Prognose der Zivilisationskrankheiten	35
Abbildung 9: Entwicklung des Übergewichts der EU Bevölkerung	36
Abbildung 10: Entwicklung der Burn-Out bedingten Krankheitsfälle	37
Abbildung 11: Prävalenz von Burn-Out in Deutschland	39
Abbildung 12: Gesundheitstouristische Aufstellung Bad Windsheim	65
Abbildung 13: Netzwerk der Gesundheitsdienstleister Bad Winds- heim	71
Abbildung 14: SWOT-Analyse Bad Windsheim	73

1. Thematische Hinführung

„Der Mensch ist bereit auf Vieles zu verzichten, aber nicht auf seine Lebensqualität. Das ist die Chance des Kur- und Gesundheitstourismus“¹

Lebensoptimierung, Attraktivitätssteigerung im Alter, sowie die persönliche Auszeit; all diese Fakten signalisieren Veränderung. Eine zeitgleich entstehende Globalisierung, ein demographischer Wandel und eine Reformierung des deutschen Gesundheitssystems sind weitere Faktoren, welche die Menschen zu verändertem Handeln provozieren. Rückläufige Sozialversicherungsleistungen lassen Konsumenten nun verstärkt vergleichen. Dank Internet und Social Media ist die Emanzipation des Konsumenten unaufhaltbar. Dieser wird anspruchsvoller, kritischer, selbstsicherer und wandelt vormalige Angebotsmärkte in Nachfragemärkte um.

Dies betrifft auch den Gesundheitstourismus. Ausgelöst durch die Globalisierung steigert sich der ausländische Wettbewerb, einhergehend mit einem steigenden Preisdruck. Gestützt von einem im Jahre 2004 in Kraft getretenem Gesetz der freien Arztwahl innerhalb der Europäischen Union, wird dabei eine schleichende Verlagerung des Gesundheitstourismus ins Ausland gefördert.²

Diese Hintergründe stellen eine hohe Herausforderung an die Akteure des Gesundheitstourismus dar, denn das Gesundheitsbewusstsein der Gesellschaft hat einen bedeutenden Stellenwert erreicht. Darauf basierend wandelt sich die Angebotsstruktur; weg vom „klassischen Kururlaub“, hin zu modernen Angebotspaketen, welche eine enge Verzahnung von Forschung, Spitzenmedizin und Tourismus aufweisen.

Auf Basis dieser veränderten Marktstrukturen entwickelte das Bundeswirtschaftsministerium das Projekt des „Innovativen Gesundheitstourismus“, um die Angebote den veränderten Rahmenbedingungen anzupassen und weiterhin im internationalen Wettbewerb zu bestehen. Darauf aufbauend wurde zudem das Jahr 2011 zum „Jahr des Gesundheitstourismus“ durch den Deutschen Tourismusverband erklärt, um Deutschland im internationalen Wettbewerb gezielt zu positionieren.

¹ Dettmer/Glück/Hausmann/Kaspar/ et al. 2000, S. 121

² Vgl. R+V Versicherung: Wann lohnt sich eine Behandlung im Ausland?, Stand 01. Oktober 2012

In dieser Arbeit wird die Umsetzung des Gesundheitstourismus am Fallbeispiel des Heilbades Bad Windsheim dargestellt. Das Heilbad ist für die Darstellung besonders interessant, da der Ort bereits einige wichtige Auszeichnungen im Bereich des Gesundheitstourismus erhielt.

2007 wurde die örtliche „Frankentherme“ mit dem „Deutschen Tourismuspreis“ in der Kategorie „Innovatives Tourismusmarketing“ für den Integrierten Salzsee, das sogenannte „Fränkische Tote Meer“ prämiert. 2010 erfolgte die Auszeichnung der einzigartigen „Photo-Sole-Therapie“ mit dem „Bayerischen Innovationspreis“ für besonders zukunftsweisende und kreative Urlaubsangebote.

Doch das Heilbad steht vor einer großen Herausforderung. „Ambulante Badekuren sind seit Mitte der 90er Jahre von bundesweit 900.000 auf rund 80.000 im Jahr 2010 zurückgegangen“³, verdeutlicht Klaus Holetschek, Vorsitzender des Bayerischen Heilbäderverbandes, im Zuge der Bayerischen Heilbäderkonferenz im Oktober 2012.

Kapitel 1 legt zunächst die Hintergründe des veränderten Gesundheitstourismus und deren derzeitige Marktsituation durch verschiedene Aussagen dar. Anschließend wird in Kapitel 2 der „klassische Gesundheitstourismus“ dargestellt und die verschiedenen Einflussfaktoren erläutert, welche den Wandel hin zu einem „Innovativen Gesundheitstourismus“ bedingen. Dieser wird in Kapitel 3 durch seine spezifischen Merkmale skizziert. Im anschließenden Kapitel werden die einzelnen Angebotsformen des Gesundheitstourismus erläutert und die Veränderung in den einzelnen Segmenten beleuchtet. Kapitel 4 führt die Form der Erhebung aus, welche für die Untersuchung der Umsetzung eines „Innovativen Gesundheitstourismus“ für das Fallbeispiel Bad Windsheim in Kapitel 5 verwendet werden. Dort wird die Umsetzung basierend auf den Ergebnissen von ausgewählten Analysemethoden dargestellt und eine Schlussfolgerung im letzten Kapitel aufgezeigt.

³ Vgl. Bayerischer Heilbäderverband: Gesundes Bayern: Heilbäder und Kurorte vor neuen Herausforderungen, 04. Oktober 2012

1.1 Empirischer Hintergrund

Der Wandel des Gesundheitstourismus, weg vom klassischen Modell der reinen medizinischen Kur, hin zu innovativen, kombinierten Produkten wirft einige Fragen auf:

- **Welchen Anforderungen müssen sich die Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen stellen?**
- **Wie können alle Akteure vom Wandel des Gesundheitstourismus profitieren?**
- **Welche Langzeitwirkung werden diese veränderten Rahmenbedingungen im deutschen Tourismus erzielen?**

Mit dem Projekt „Innovativer Gesundheitstourismus“ entwickelte das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie einen Leitfaden zur Etablierung aller Akteure der neuen Ausrichtung. Die Konzeption deckt Hintergründe und Strukturen auf und legt Handlungsempfehlungen für die verschiedenen Bereiche des gesundheitlichen Dienstleistungssektors dar. Besonders hervorgehoben wird dabei die Wichtigkeit der Spezialisierung. Diese dienen als Nachhaltigkeitsgarant in der erfolgreichen Umsetzung eines neuen Gesundheitstourismus.

Roland Berger legt in seiner Studie „Der Gesundheitsmarkt“ im Juni 2008 eine Wachstumsprognose der Branche über 70 Prozent bis zum Jahre 2020 dar.⁴ Der darin benannte „zweite Gesundheitsmarkt“, welcher den Markt der Selbstzahler umfasst, im Gegensatz zum „ersten Gesundheitsmarkt“, welcher die Leistungen der Krankenkassen beinhaltet, wird mit einem Marktwachstum von bis zu 6 Prozent jährlich beziffert. Wie diese Studie zeigt sind die ausschlaggebenden Faktoren zum Einen veränderte Rahmenbedingungen durch einen Rückzug der Sozialversicherungsträger sowie einem zeitgleich zunehmenden Markt der Selbstzahler. Auch der zunehmende Anteil älterer Personen, bedingt durch einen demographischen Wandel, sowie veränderten gesellschaftlichen Werten, beeinflussen diese Entwicklung. Der Markt der Anbieter treibt dabei durch eine anwachsende Differenzierung und zielgruppengerechtere Spezialisierung der gesundheitlichen Dienstleistungen das Wachstum voran. Somit konnte der zweite Gesundheitsmarkt bereits 2003 49 Prozent des gesamten deutschen Gesundheitsmarktes abdecken. Aus der Studie geht hervor, dass sowohl die Zusammenarbeit der verschiedenen Akteure als auch die Bildung von Netzwerken und die Erforschung innovativer Produkte Hauptelemente des neuen Gesundheitstourismus darstellen, um langfristig wettbewerbsfähig zu bleiben.

⁴ Vgl. Roland Berger: Der Gesundheitsmarkt, 12. Juni 2008

Die Techniker Krankenkasse veröffentlichte 2011 durch das unternehmenseigene Wissenschaftliche Institut WINEG die „Europabefragung 2010“. Dabei wurden EU-Auslandsbehandlungen mit Fokus auf die Patientenzufriedenheit und Qualität untersucht. Die Umfragen verdeutlichen, dass eine Behandlung im Ausland bereits eine durchaus attraktive Alternative zum deutschen Gesundheitswesen darstellt. Fakten wie Befriedigung hoher qualitativer Ansprüche, niedrige Nachbehandlungsquoten und eine hohe Bereitschaft sich wieder im Ausland einer Behandlung zu unterziehen, unterstreichen diese These.⁵

In ihrem Bericht „Wachstumsmarkt Gesundheit“ vom Juni 2010 legt die Deutsche Industrie- und Handelskammer die Wichtigkeit der Potentialnutzung des zunehmenden Selbstzahlermarktes dar. Dabei wird vor allem auf die Bedeutung von vorsorgenden Gesundheitsleistungen, der sogenannten Prävention, hingewiesen. Diese wird im Zuge rückläufiger Sozialversicherungsleistungen zunehmend an Bedeutung gewinnen. Vorsorge statt Nachsorge lautet die neue Devise.

Neue Angebotsformen in der Prävention sollen die Bedürfnisse von Zielgruppen befriedigen und in Zeiten des Wandels durch veränderte Rahmenbedingungen einen festen Standpunkt im Wettbewerb der Gesundheitsdienstleister schaffen.

Dass die Wachstumsperspektiven derzeit durchweg positiv sind, belegt auch die Studie „Strategie 2030 – Gesundheit“ des Hamburgischen Weltwirtschaftsinstitutes. Die Studie zeigt, dass die demographische Entwicklung eine große Chance für den zweiten Gesundheitsmarkt bietet. Dabei wird der wachsende Anteil der älteren Bevölkerung nicht nur in Deutschland stattfinden, sondern sich auch auf weitere westliche Industrieländer erstrecken, was zu einer zunehmenden Differenzierung der Anbieter führt. Innovationen und Spezialisierungen werden essentiell, um im internationalen Wettbewerb bestehen zu können. Veränderte gesellschaftliche Werte, welche das Thema Gesundheit zu einer Art Lebensstil erklären, begünstigen die zunehmende Bereitschaft der Konsumenten in ihre Gesundheit zu investieren.

Die Schwerpunkte im Bereich des Selbstzahlermarktes werden in den Bereichen Medical Wellness und Prävention liegen. Dabei geht der Trend hin zu dem sogenannten „Better Aging“ (länger jünger und gesünder fühlen) sowie „Functional Food“ (gesundes, bewusstes Essen). Weitere Trends bildet das sogenannte „Selfness“, was für einen ausgewogenen Lebensstil mit speziell eingeräumten Selbstfindungsphasen, beispielsweise in Form eines Gesundheitsurlaubs,

⁵Vgl. Wissenschaftliches Institut der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen: Europabefragung 2010, 2011

steht. Die Vertiefung der medizinischen Anwendung im Bereich der Prävention und spezifisch eingesetzte Faktoren wie Kosmetik und Ernährung in Kombination mit Sport und Urlaub, bieten dabei eine große Bandbreite an Möglichkeiten für die Etablierung der Gesundheitsdienstleister im neuen Gesundheitstourismus.⁶

Zusammenfassend stellen die zuvor aufgezeigten Veröffentlichungen zum Thema „neuer Gesundheitstourismus in Deutschland“ folgende Themenkomplexe dar:

- **Innovation des Gesundheitstourismus durch demographischen Wandel, gesellschaftlich veränderte Werte, Alternativen der Anbieter, Änderungen der Rahmenbedingungen**
- **Zunahme der Selbstzahler durch rückläufige Sozialversicherungsleistungen**
- **Erfolgreiche Positionierung durch Innovationen, Spezialisierung und zielgruppengerechte Angebote**
- **Ausbau der Prävention mit vertieften medizinischen Anwendungen**
- **Schleichende Verlagerung des Gesundheitstourismus ins Ausland**

Der Gesundheitstourismus als Symbiose aus Reisen und Gesundheit fand in Form von Kurreisen oder Aufenthalten auf Schönheitsfarmen kaum Beachtung. Doch durch die neuen Einflussfaktoren wie eine alternde Gesellschaft, der gesellschaftliche Druck des perfekten Äußeren und die Zunahme chronischer Krankheiten rückt das Thema immer stärker in den Vordergrund. Gesundheit wird Lifestyle, der Gesundheitstourismus wird zum Boom. Der Wandel von reinen „Kurreisen“ hin zu innovativen Vorsorgeleistungen im Urlaub ist unaufhaltbar. Besonders interessant ist diese Entwicklung im Bezug auf Destinationen, welche direkt von diesen Ereignissen betroffen sind – die Kurorte. Diese haben durch den stattfindenden Wandel nun die Chance, ihr „verstaubtes“ Image in ein frisches, innovatives Bild zu verwandeln, welches die neuen Bedürfnisse der Konsumenten deckt.

⁶Vgl. Hamburgisches WeltWirtschaftsinstitut: Gesundheit, März 2012

2. Gesundheitstourismus im Wandel

2.1 Klassischer Gesundheitstourismus

Der Gesundheitstourismus ist ein rasanter Wachstumsmarkt, denn Gesundheit, Wellness und Wohlbefinden werden in der heutigen Gesellschaft immer wichtiger. Wie vorab aufgezeigt, treten neue Zielgruppen in den Vordergrund, welche genaue Vorstellungen von einem gesunden und bewussten Leben aufzeigen. Folglich entstehen zielgruppengerechte Dienstleistungsfelder und Angebote in den Bereichen Gesundheit und Freizeit. Dies begünstigt das Wachstum des Gesundheitstourismus, welcher sich immer mehr zu einem stark expandierenden Wirtschaftszweig entwickelt.

Der Begriff Gesundheitstourismus wird von verschiedenen Ansätzen betrachtet und in der Literatur definiert. Nach BARTH/ WERNER werden unter dem Begriff „(...) alle Reisen verstanden, welche die Förderung, Stabilisierung und gegebenenfalls die Wiederherstellung des körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Wohlbefindens zum Zweck haben.“⁷ Somit wird der Gesundheitstourismus hier als Reise in eine gesundheitsfördernde Umgebung mit dem Hauptziel, das körperliche Wohlbefinden des Reisenden zu erhalten oder wiederzuerhalten, verstanden.

Nahrstedt erweitert die Aussagen und präzisiert den Begriff als „Besuch der Heilbäder und Kurorte durch Gäste aus dem In- und Ausland, die die Angebote der Gesundheitsförderung aufgrund eigener Entscheidung nutzen und in der Regel auch privat bezahlen.“⁸

1996 präziserte Kaspar den Begriff als örtliche Veränderung von Personen, um in einer gesundheitsfördernden Umwelt mit Hilfe von therapeutischen Maßnahmen eine Krankheit zu lindern oder zu heilen. Folglich wird der Gesundheitstourismus wie folgt in 3 Hauptziele unterteilt:

- **Ortsveränderung**
Die Genesung erfolgt durch einen Ortswechsel verbunden mit einem dortigen Aufenthalt
- **Genesung**
Der Gesundheitstourismus dient der Wiederherstellung des körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens
- **Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen**
Die Person wird mit Hilfe von Gesundheitsleistungen geheilt⁹

⁷ Barth/ Werner 2005, S. 112

⁸ Nahrstedt 1997, S. 149

⁹ Vgl. Kaspar 1996, S. 55f

Die Definitionen zeigen, dass sowohl die Verbesserung und Wiederherstellung der Gesundheit im Sinne von Rehabilitation, als auch die Erhaltung der Gesundheit im Sinne der Prävention, tragende Säulen innerhalb des Gesundheitstourismus darstellen. Anhand der strukturierten Unterteilung wird ersichtlich, dass sich der Gesundheitstourismus in verschiedene Segmente aufteilen lässt. Durch eine fortschreitende Entwicklung in den Bereichen Technologie, Innovationen und Vernetzung werden zunehmend mehr Segmente entstehen. Diese können anhand der Art, Umfang und Dauer der gesundheits-touristischen Tätigkeiten unterschiedlich kategorisiert werden.

Eine einheitliche Definition der genauen Aufteilung ist derzeit noch nicht existent. Durch eine fortschreitende technische Entwicklung und veränderte Bedürfnisse der Zielgruppen wird dieser Markt immer im Wandel stehen.

Nachfolgend erfolgt eine Einteilung in Anlehnung an Böhm, welche den gesundheitstouristischen Markt in Medizin-, Präventions-/Rehabilitations- und Wellness-tourismus aufteilt.

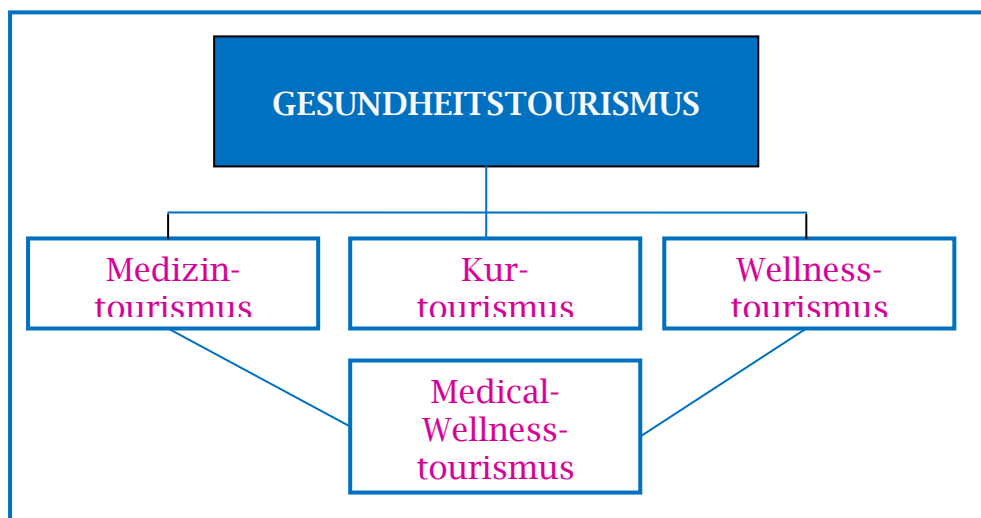


Abb.1: Formen des Tourismus, in Anlehnung an Böhm¹⁰

Wie aus der oben abgebildeten Grafik ersichtlich erfolgt eine weiterführende Einteilung der Segmente. So bleibt der Medizintourismus und Wellness-tourismus bestehen, jedoch wird der Präventions- und Rehabilitationsurlaub zu dem sogenannten „Kururlaub“ zusammengefasst. Zudem erfolgt eine Erweiterung um den neuen gesundheitlichen Bereich Medical-Wellness-(Tourismus).

¹⁰ Vgl. Böhm 2007, S. 4

2.2 Einflussfaktoren

Eine fortschreitende Technologisierung, ein rasant wachsendes Wissen sowie eine globalisierte Wirtschaft versetzen die Welt in einen immer schnelleren Wandel. Vor diesem Hintergrund entstehen neue Rahmenbedingungen, welche sich zunehmend auf das Leben jedes Einzelnen auswirken. Ältere Personen fordern Barrierefreiheit und medizinische Versorgung am Urlaubsort, jüngere Zielgruppen suchen einen Ausgleich zu ihren stressbedingten Zivilisationskrankheiten und fordern „Work-Life-Balance-Programme“, welche die eigene Persönlichkeit optimieren sollen. Ausschlaggebend für diese Entwicklung sind vor allem die nachfolgenden vier Faktoren:

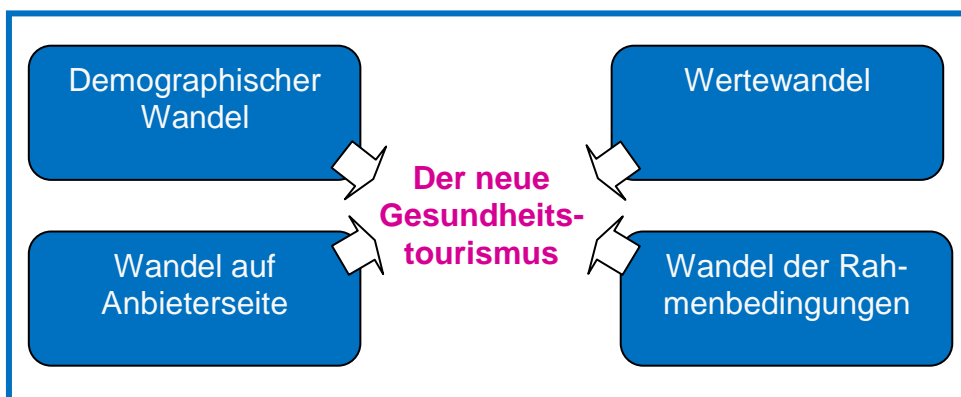


Abb.2: eigene Darstellung: Einflussfaktoren des innovativen Gesundheitstourismus

2.2.1 Demographischer Wandel

In einer Gesellschaft, in der alles höher, schneller und besser sein muss, ist die Nachfrage nach neuen, wirkungsvollen und schnellen Heilmethoden stärker denn je. Dies öffnet den Markt für Innovationen und neue Kooperationen auf Anbieterseite. Dabei ist der Fokus auf neu entstandene Zielgruppen besonders wichtig. Das statistische Bundesamt veröffentlichte dazu 2011 nachfolgende Statistik der Entwicklung der deutschen Bevölkerung bis zum Jahre 2060. Aus dieser geht hervor, dass die deutsche Bevölkerung kontinuierlich abnimmt. Statistiker gehen davon aus, dass die aktuelle Bevölkerungszahl von rund 80 Millionen Menschen auf 77 Millionen Menschen im Jahre 2060 sinken wird. Zeitgleich unterstellt diese Annahme einen hohen Anstieg der Lebenserwartung mit einem jährlichen Zuwanderungssaldo von 200000 Personen.¹¹

¹¹ Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie: Kongressbericht: Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland, 14. April 2011

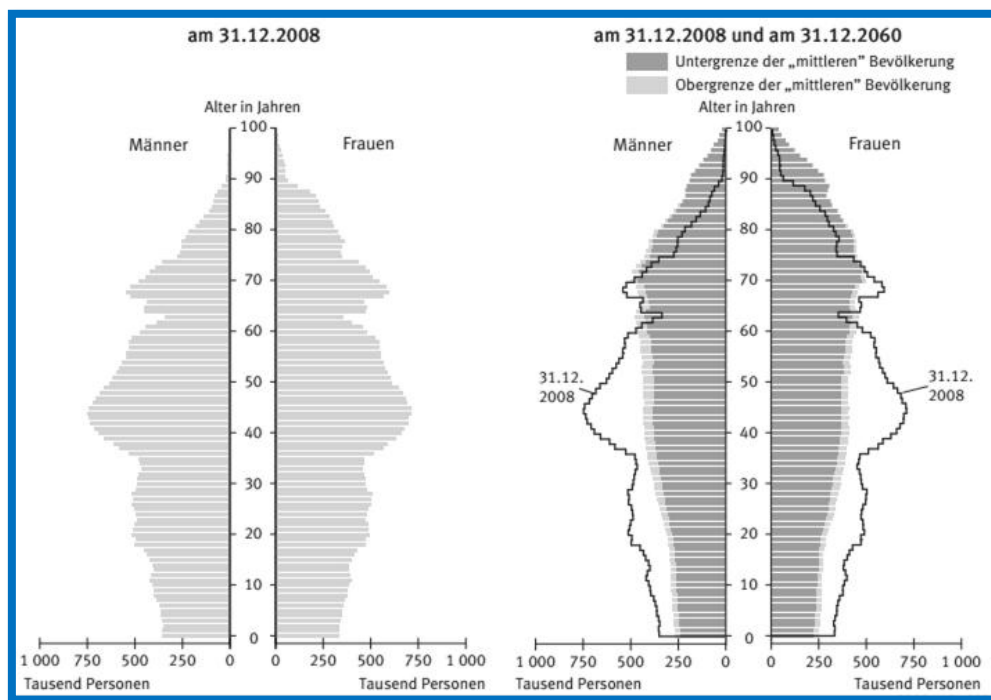


Abb. 3: Demographischer Wandel in Deutschland, Statistisches Bundesamt 2011¹²

Mit der Verschiebung der Alterststrukturen entsteht ein steigendes Nachfragevolumen der älteren Generationen. Laut einer Studie des BVR verfügen derzeit die sogenannten „Best Ager“, also Personen zwischen 55 bis 65 Jahren über das höchste Geldvermögen in Deutschland. Ein Punkt ist die Auszahlung von Lebensversicherungen mit Eintritt des Rentenalters, aber auch die derzeit noch stabile Rente, welche von den jüngeren Generationen getragen wird. Doch mit einem Rückgang der jüngeren Generationen und der Zunahme der Älteren, entwickelt sich derzeit ein finanzielles Ungleichgewicht.¹³

Die „Best Ager“ bringen veränderte Ansprüche und Bedürfnisse mit sich. Dazu zählen Urlaube trotz chronischer Erkrankung, welche eine medizinisch-therapeutische Grundsicherung am Urlaubsort voraussetzen. Hinzu kommt die steigende Nachfrage nach service- und komfortorientierten Angeboten, welche stark auf Sicherheit und Barrierefreiheit basieren. Auch eine gesunde, senioren gerechte Ernährung, angepasste Bewegungsprogramme zur Erhaltung der körperlichen Leistungsfähigkeit, sowie „Better Aging“ Angebote im Sinne der Attraktivitätssteigerung im Alter, werden immer bedeutender.

¹²Vgl. Destatis, 18. November 2009

¹³Vgl. Bundesverband der Deutschen Volksbanken und Raiffeisenbanken: special, 01. Oktober 2009

Die Bedürfnisse der Senioren haben sich drastisch geändert. Weg von der Nachkriegsgesellschaft, hin zu einer modernen, aktiven und lebensbejahenden Generation. Diese sind körperlich und geistig immer noch jung und bilden sich selbst permanent weiter. Berufliche Neuanfänge mit 50 Jahren? Kein Problem. Leitsätze wie „Wer nicht wagt, der nicht gewinnt“ und „Ich lebe nur einmal“ bestimmen das Bild. Dazu kommt eine steigende Anzahl an Singlesenioren, welche neben vorbeugenden Maßnahmen soziale Kontakte knüpfen möchten. Dies zeigt sich an der steigenden Tendenz von Onlinesinglebörsen für Senioren wie liebeab50.de, partnerschaftab50.de oder 50-plus-treff.de. Die veränderte Selbstwahrnehmung geht mit differenzierten Bedürfnissen einher. Für eine erfolgreiche Positionierung am Markt ist eine Anpassung der Angebote an die neuen Bedürfnisse dieser Zielgruppe essentiell.

2.2.2 Wertewandel

Nicht nur der demographische Wandel, auch der Wertewandel der Gesellschaft, fördert permanent neue Herausforderungen für Anbieter im Tourismus, denn dieser ist vor allem eins: wettbewerbsorientiert. Dies bezieht sich nicht nur auf berufliche Performance, sondern auch auf die private Seite. Dabei gilt die persönliche Gesundheit als Säule eines bewussten Lebensstils. Um auf die Bedürfnisse einzelnen Zielgruppen im Gesundheitstourismus gezielt einzugehen, ist eine Kenntnis der Wertevorstellungen von großer Bedeutung.

Dazu strukturiert das Sinus-Institut jährlich aktuelle Zielgruppen und deren Bedürfnisse, die sogenannten „Sinus-Milieus“. Diese orientieren sich an den Lebenswelten der deutschen Gesellschaft. Die Erstellung der Milieus erfolgt durch eine Gruppierung der Menschen auf Grund ihrer ähnlichen Lebensauffassung und Lebensweise. Grundlegende Werte der Analyse sind Wertorientierungen und Einstellungen gegenüber dem Alltag wie Arbeit, Familie, Freizeit, Geld und Konsum. Da die einzelnen Gruppierungen nicht exakt voneinander abzugrenzen sind, sind die Grenzen meist fließend.

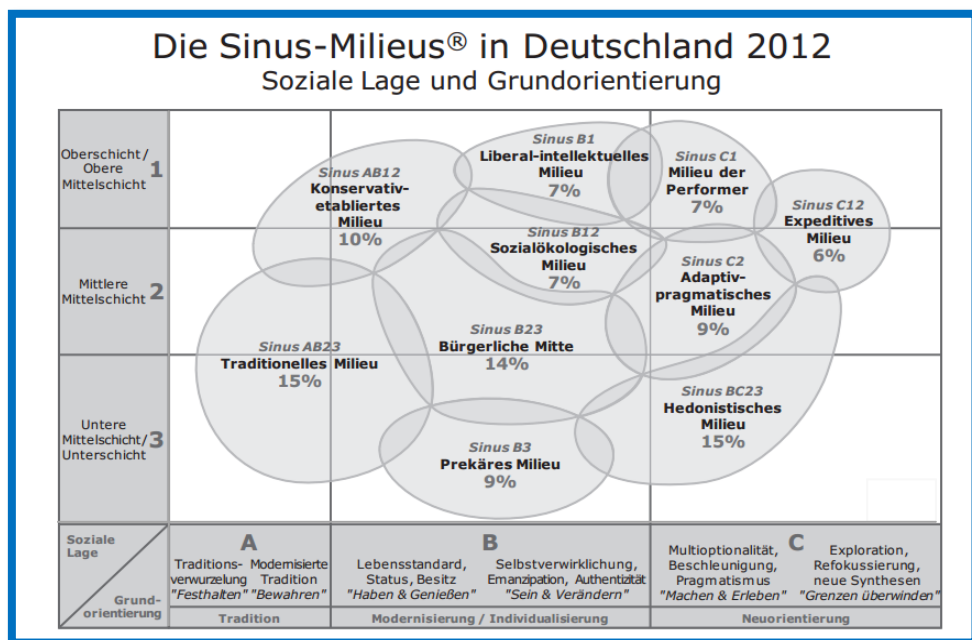


Abb. 4: Sinus Institut, Sinus Milieus 2012¹⁴

Aus der vorangegangenen Grafik ist ersichtlich, je höher ein Milieu angesetzt ist, desto gehobener ist die Bildung, das Einkommen und der berufliche Werdegang. Je weiter sich das Milieu im rechten Bereich der Grafik befindet, desto moderner und soziokultureller ist die Grundorientierung dieser Menschen. Die Grenzen sind dabei fließend, aber es existieren immer Berührungspunkte und Übergänge.

Die Grafik kann in drei große Milieus zusammengefasst werden:

- Sozial gehobenes Milieu
- Milieu der Mitte
- Milieus der unteren Mitte / Unterschicht

Der Bereich des sozial gehobenen Milieus umfasst das konservativ-etablierte Milieu, das liberal-intellektuelle Milieu, das Milieu der Performer und das expeditiv Milieu. Diese Milieus zeichnen sich durch hohe Ansprüche, sehr gute Bildung und sehr gute liquide Verhältnisse aus.

Die Milieus der Mitte umfassen die bürgerliche Mitte, das adaptiv-pragmatische Milieu und das sozialökologische Milieu. Diese können als der leistungs- und anpassungsbereite bürgerliche Mainstream zusammengefasst werden.

Die Unterschicht der Milieus umfasst die traditionellen Milieus, die prekären Milieus und die hedonistischen Milieus. Es handelt sich hierbei um Menschen mit wenig Einkommen und meist niedrigen Bildungsabschluss.

¹⁴ Verbrauchs- und Medienanalyse: Sinus Milieus, Stand 06. Oktober 2012

Ziel der Unterteilung in zehn strategische Zielgruppen ist die zielgruppengerechte Produktentwicklung und Kundenansprache im Tourismus. Dazu wird seit 1970 eine jährliche Reiseanalyse in Kooperation des Fraunhoferinstitutes mit dem Sinus-Institut durchgeführt. Die Ergebnisse der Reiseanalyse fließen in die Erstellung der Sinus-Milieus mit ein.

Durch veränderte Rahmenbedingungen erfolgt eine starke Veränderung der Gesellschaft. Durch den Rückgang von Sozialleistungen werden sozial schwächere Milieus benachteiligt und die Oberschicht gewinnt zunehmend an Macht. Durch die Zunahme von Freiheit und Wahlmöglichkeiten in der Gesellschaft, entsteht dabei gleichzeitig eine erhöhte Lebensqualität, welche durch die Fähigkeit zur Autonomie und Selbstbestimmung wächst. In Zeiten der schwindenden Grenzen bieten sich für manche Milieus ungeahnte Chancen und große Risiken.¹⁵ Im Bezug auf die gesundheitstouristische Branche bedeutet der Rückzug des ersten Gesundheitsmarktes eine Chance, die Oberschicht zu aktivieren und somit große Gewinne zu erzielen. Im Gegensatz dazu steht die Unterschicht, welche mit dem Rückzug der Sozialversicherungsträger immer schlechteren medizinischen Behandlungsmöglichkeiten gegenübersteht. Die Mittelschicht kann sich die präventiven Maßnahmen leisten und wird dies, je nach Einstellung zum Thema Gesundheit auch machen, jedoch wird ein gewisser Teil auf Grund von hohen Kosten darauf verzichten, da diese Maßnahmen nicht essentiell sind.

¹⁵ Vgl. Verbrauchs- und Medienanalyse: Sinus Milieus, Stand 06. Oktober 2012

2.2.3 Wandel der Rahmenbedingungen

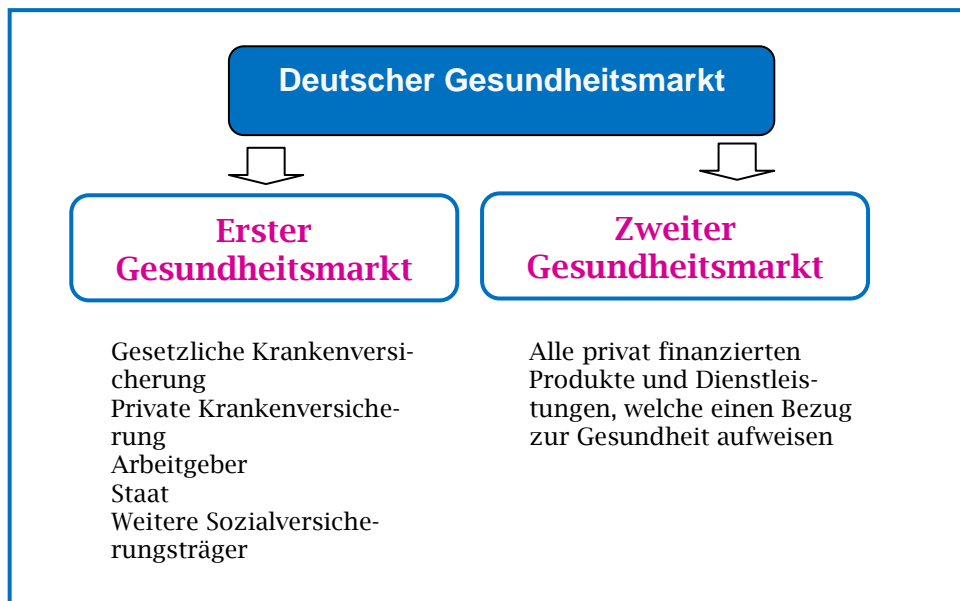


Abb.5: Der deutsche Gesundheitsmarkt, eigene Darstellung

Der deutsche Gesundheitsmarkt setzt sich aus zwei Bereichen zusammen, dem ersten und dem zweiten Gesundheitsmarkt.

Der **erste Gesundheitsmarkt** definiert sich als die klassische Gesundheitsversorgung. Dies beinhaltet die Betreuung durch Ärzte, Versorgung und Behandlung in Krankenhäusern, psychotherapeutische Maßnahmen, Ausgabe von Arzneimitteln in Apotheken, Pflegeleistungen, Rehabilitationen und per Rezept verschriebene Leistungen. Kurz gesagt handelt es sich hierbei um das „Krankheitswesen“, welches bei Krankheit in Anspruch genommen wird. Die Finanzierung dieses Sektors erfolgt durch die gesetzliche Krankenversicherungen, welche von Arbeitnehmer, Arbeitgeber, Staat und Sozialversicherungsträger getragen werden.

Der **zweite Gesundheitsmarkt** steht für alle privat finanzierten Produkte und Dienstleistungen, welche einen Bezug zur Gesundheit aufweisen. Grundsätzlich inkludiert dieser Markt alle freiverkäuflichen Arzneimittel und individuellen Gesundheitsleistungen.¹⁶ Dazu zählen auch Sport- und Wellnessangebote, Gesundheitstourismus, Nahrungsergänzungsmittel, gesunde Lebensmittel im Sinne von Bio-Lebensmittel, Alternative Medizin und individuelle Gesundheitsleistungen.

¹⁶ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit: Gesundheitswirtschaft im Überblick, 22. Mai 2012

Vor dem Hintergrund des rückläufigen „ersten Gesundheitsmarktes“ müssen immer mehr Konsumenten ihren Gesundheitsurlaub aus eigener Tasche bezahlen. Wie die Statistik des Bundesministeriums für Wirtschaft und Forschung zeigt, erlebt der zweite Gesundheitsmarkt eine jährliche Steigerung um sechs Prozent. Dies führte zu Gesundheitsausgaben von 900 € pro Konsument im Jahre 2007 und eine Ausgabenbereitschaft bis zu 1 140 € pro Jahr.¹⁷

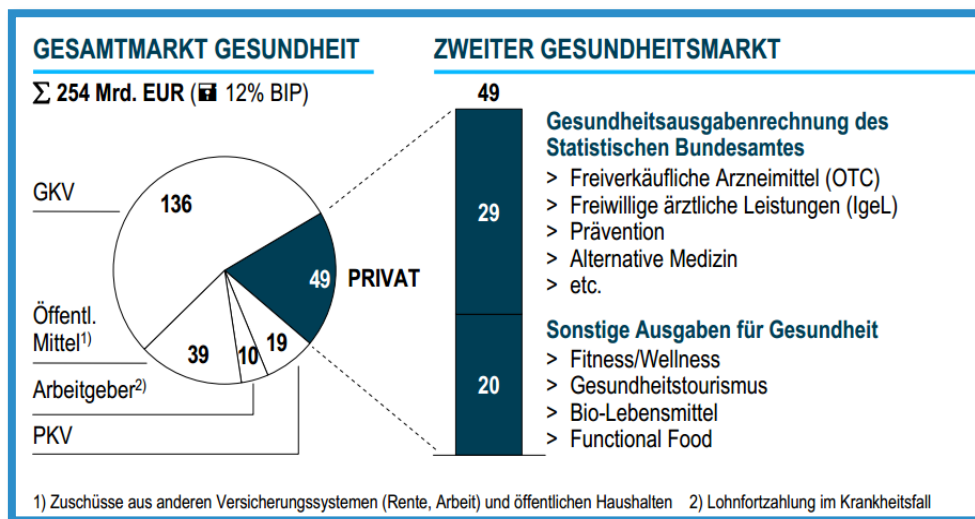


Abb. 6: Roland Berger, Übersicht Gesundheitsmarkt 2003¹⁸

Wie aus der zuvor abgebildeten Grafik hervorgeht, umfasste der zweite Gesundheitsmarkt 2003 bereits 49 Prozent des gesamten deutschen Gesundheitsmarktes. Dieser Anteil beinhaltet zum einen Gesundheitsausgaben im Sinne von Arzneimitteln und ärztlichen Leistungen im weitesten Sinne, aber auch gesundheitliche Ausgaben im Sinne von Wellness, Fitness und Gesundheitstourismus. Diese Fakten deuten auf eine Bereitschaft der Bevölkerung hin, Eigenverantwortung für nachhaltiges Wohlbefinden und die eigene Gesundheit zu übernehmen.

Aber auch immer mehr Unternehmen sind gewillt im Sinne einer „betrieblichen Gesundheitsförderung“ in die Gesundheit ihrer Mitarbeiter zu investieren. Dazu trägt nicht nur die Änderung des gesetzlichen Rentenalters, das kontinuierliche Wachstum des Fachkräftemangels und eine stetige Zunahme der Zivilisationskrankheiten bei. Um die Rente mit 67 Jahren zu ermöglichen, sind Investitionen in die Gesundheit von zwingender Notwendigkeit geworden.¹⁹

¹⁷ Roland Berger: Der Gesundheitsmarkt, 12. Juni 2008

¹⁸Vgl. Roland Berger: Der Gesundheitsmarkt, 12. Juni 2008

¹⁹ Deutsches Ärzteblatt 2008, Jg. 105, Heft 3, Seite A 90–2

2.2.4 Wandel der Anbieter

Basierend auf dem Wandel der Rahmenbedingungen, öffnen sich neue Marktstrukturen auf Seiten der Anbieter und bieten die Chance für eine gezielte Positionierung in diesem neuen Marktsegment.

Ökologische und biologische Produkte besiedeln den deutschen Markt und erfassen auch die Tourismusbranche. Deutlich wird dies am Beispiel der „BIO-Hotelgruppe“, welche für einen Zusammenschluss aus ökologisch orientierten Hotels besteht. Kernelemente dieser Gruppe sind neben nachhaltigem Wirtschaften, regionalen Einkäufen und ökologisch ausgeführten Arbeiten auch Netzwerke mit Bio-Bauern und Erzeugern von Bio-Produkten. Das Konzept besteht auf einem ganzheitlichen Bio-Urlaub, angefangen von Bio-Speisen über Bio-Wellness bis hin zu biologisch sinnvollen Freizeitaktivitäten. Die stetig wachsende Gemeinschaft umfasst derzeit bereits mehr als 70 Bio-Hotels in fünf europäischen Ländern.²⁰

Speziell im Gesundheitstourismus bestimmen zudem Innovationen immer mehr das Bild. Individuelle Therapieformen und Behandlungen, welche beispielsweise vorher nur in der Sportmedizin verwendet wurden, werden tourismustauglich abgewandelt und werten die vorhandenen präventiven Angebote mit speziellen Bewegungs- und Schmerztherapien auf. Durch neue Krankheitsformen wie „Burn-Out“ und Depressionen sowie die krankhafte Gewichtszunahme „Adipositas“ rücken Ernährungsberatung und Stresspräventionen immer mehr in den Vordergrund. Dabei werden inzwischen Therapieformen verwendet, welche sich bereits erfolgreich im Profisport etabliert haben.

Am Beispiel der „fitReisen“ wird die Bedeutung dieses Themenkomplexes dargestellt. Dieser Reiseveranstalter hat sich auf den Bereich der Gesundheits- und Wellnessreisen spezialisiert und weist Angebote in den Bereichen Wellness & Beauty, Ayurveda, Ernährung & Fasten, Fit & Aktiv sowie Kuren & Gesundheit vor. Ein Schwerpunkt gilt dabei dem Thema „Burnout-Kuren“ und „Anti-Stress-Wochen“. Mit weiteren zielgruppenspezifischen Angeboten wie „Therapeutisch betreute Auszeiten vom Alltag“ oder „Heilkur Light“ werden die Kurorte und Heilbäder mit einer neuen Strategie für das jüngere Publikum angepriesen.

Das Angebot eines ganzheitlichen Gesundheitsurlaubes, von Beherbergung über Kulinarik bis hin zu therapeutischen Anwendungen unter Einbindung von neuen Technologien eröffnet die Möglichkeit einer Positionierung der Gesundheitsdienstleister im Sinne eines innovativen Gesundheitstourismus in Deutschland.

²⁰ Vgl. Biohotels, Gastgeber mit hohem ökologischem Anspruch, Stand 15. Oktober 2012

Wie vorab dargestellt ergibt sich durch veränderte Rahmenbedingungen eine zunehmende Bedeutung des medizinischen Aspekts im Gesundheitstourismus. Darauf aufbauend entwickelt sich eine anwachsende Spezialisierung der Anbieter. Diese werden in Indikationsunabhängige und Indikationsabhängige Angebote unterschieden. Der Begriff der Indikation wird wie folgt definiert:

„Als Indikation bezeichnet man in der Medizin den Grund für den Einsatz einer therapeutischen oder diagnostischen Maßnahme“.²¹

Somit beinhalten die **Indikationsunabhängige Angebotssparten** alle Maßnahmen, welche auf die Erhaltung der Gesundheit und Leistungsfähigkeit zielen. Durch vorsorgende professionelle Therapien werden Krankheiten vermieden und ein bewusster Lebensstil gefördert. Dies geschieht im Sinne der Primärprävention oder mit speziellen Programmen zur Erhöhung der Leistungsfähigkeit sowie der Attraktivität.

Die **Indikationsabhängigen Angebotssparten** stehen für die gezielte Behandlung und Früherkennung von bereits vorliegenden Krankheiten. Durch die sogenannte Sekundär- und Tertiärprävention werden Krankheiten frühzeitig diagnostiziert sowie das erneute Ausbrechen vergangener Krankheiten verhindert. Aber auch der Bereich der Rehabilitation, welcher zur Wiederherstellung der Gesundheit dient, sowie die heilende Behandlung von verschiedenen Erkrankungen, fallen in diesen Sektor.²²

3. Innovativer Gesundheitstourismus

3.1 Merkmale

Innovative Ansätze im Gesundheitstourismus können durch andere Branchen sowie andere Länder inspiriert werden. So spielen internationale Trends in den gesundheitlichen Bereichen eine große Rolle. Im Bereich **Bewegung** entstehen neue Formen der Gewichtsreduzierung durch Tanzsportarten wie „Zumba“. Auch im Bereich **Ernährung** entwickelt sich ein neuer Trend, hin zu einem gesunden Leben, diesmal in Form von „Green Drinks“. Diese bestehen ausschließlich aus grünem Gemüse und sollen zum einen als „Anti-Aging“-Maßnahme gelten, zum anderen auch die Gewichtsreduktion fördern.

²¹ Flexikon, Stand 20. Oktober 2012

²² Vgl. Roland Berger: Der Gesundheitsmarkt, 12. Juni 2008

Ein weiterer Trend umfasst den Bereich **Stressbewältigung**. Hierbei werden Maßnahmen für Teamarbeiten durch sogenannte „Manager Bootcamps“ entworfen, welche in den USA bereits erfolgreich Verwendung finden. Dabei werden Führungskräfte zu Teams gebündelt und in Form von harter körperlicher Arbeit an ihre Belastungsgrenzen geführt. Dies dient zum Einen dem Stressabbau, zum Anderen dient es auch der persönlichen Grenzerfahrung, sowie der Verbesserung der Teamarbeit. So können beispielsweise etablierte Verfahren der Sportmedizin in den Gesundheitstourismus integriert werden und durch Einsatz neuer Therapien einen Mehrwert für den Konsumenten kreieren.

Die Umwandlung von einem klassischen touristischen Dienstleister zu einem innovativen Gesundheitstouristischen Dienstleister basiert vor allem auf nachfolgenden Faktoren:

- **Qualitätssicherung**
Strukturiertes Qualitätsmanagement entlang der gesamten Dienstleistungskette
- **Profilbildung**
Spezialisierung durch technischen Fortschritt & Innovationen
- **Medizinisch-therapeutische Angebotspakete**
Verschmelzung von Medizin, Therapie und Tourismus
- **Primärprävention im Fokus**
Vorsorge statt Nachsorge
- **Nachhaltigkeit**
Urlaubsmehrwert wird in persönliches Umfeld übertragen
- **Starke Anbieternetzwerke**
Durch Kommunikation auf einer Ebene wird die Zusammenarbeit und der Transfer von Patienten reibungsloser gestaltet
- **Zielgruppenorientierung**
Vormaliger Angebotsmarkt wandelt sich zum Nachfragemarkt

3.1.1 Qualitätssicherung

Um sich langfristig und erfolgreich am wandelnden Gesundheitsmarkt zu positionieren, ist die Gewährleistung von Qualität durch professionelles Qualitätsmanagement einer der tragenden Säulen. Der Begriff „Qualitätsmanagement ist (...) enger gefasst: Planung, Steuerung und Überwachung der Qualität eines Prozesses bzw. Prozessergebnisses; umfasst Qualitätsplanung, -lenkung, -prüfung, -verbesserung und -sicherung.“ Dies bedeutet eine „Optimierung von Produkten und Dienstleistungen eines Unternehmens in allen Funktionsbereichen und auf allen Ebenen durch Mitwirkung aller Mitarbeiter.“²³

²³ Wirtschaftslexikon: Total Quality Management, Stand 23.Oktober 2012

Qualitätsmanagement besteht somit aus zwei Aspekten. Zum einen beinhaltet es eine Strukturqualität, welches sich auf den Bereich der personellen Ressourcen und deren Kompetenzen konzentriert. Dabei erfolgt eine Qualitätssicherung durch regelmäßige Weiterbildung und Schulung der Mitarbeiter. Im Zuge der Globalisierung ist zu beachten, dass dabei nicht nur medizinische Aspekte geschult werden, sondern auch Sprachkenntnisse und kulturelle Kenntnisse. Um ausländische Quellmärkte als Zielgruppen zu gewinnen, muss eine fundierte sprachliche Fähigkeit verschiedener Länder vorhanden sein. Zudem muss der Umgang mit ausländischen Gästen anderen Kulturen angepasst sein. Dies gilt speziell für den moslemischen Glauben, welcher eine strikte Trennung von Männern und Frauen fordert, was bedeutet, dass beispielsweise Frauen nur von Frauen behandelt werden dürfen.

Der Aspekt sieht die Leistungserbringung als Prozess, welcher entlang der gesamten Dienstleistungskette garantiert werden muss. Im Zuge des Innovativen Gesundheitstourismus umfasst dieser Prozess nicht nur die ortsansässige Dienstleistung, sondern auch die Vorabinformation und Nachbetreuung am Wohnort des Konsumenten. Dies kann durch neue Technologien geschehen, aber auch durch den Transfer der Informationen an den Hausarzt.

Auch die Einhaltung und Umsetzung von medizinischen Richtlinien und gesundheitsspezifischen Fachstandards spielen eine bedeutende Rolle in der Umsetzung des Qualitätsmanagements. Auf Grund der internationalen Auswahl und des steigenden Preisdrucks ist die Gewährleistung von Qualität essentiell, um Kunden zu gewinnen und deren Bedürfnisse zu befriedigen.

3.1.2 Spezialisierung

Ein weiteres wichtiges Merkmal im Innovativen Gesundheitstourismus stellt die Differenzierung einer Destination durch Spezialisierung auf ein Alleinstellungsmerkmal im internationalen Wettbewerb dar. Durch die Zusammenarbeit verschiedenster Akteure des Marktes, welche in unterschiedlichsten Branchen agieren, werden Spezialisierungen auf bestimmte Indikationen ermöglicht.

Die örtlich gebundenen Heilmittel stehen für die Einzigartigkeit jeden Kurortes, doch dessen Wertigkeit ging im Laufe der Jahre verloren. Durch eine Revitalisierung im Zuge einer umfassenden Aufklärung des Mehrwertes, bietet sich speziell Kurorten und Heilbädern die Gelegenheit ein einzigartiges Profil aufzubauen. Das Alleinstellungsmerkmal liegt in der Kombination der Stärken eines Heilbades. Dies sind zum einen natürliche Gegebenheiten und medizinische Kompetenzen aber auch Freizeitangebote und Lage.

So kann die Verwendung von Sole sich beispielsweise für die Spezialisierung auf Hautkrankheiten aller Art eignen. Das Heilbad könnte ein Kompetenzzentrum für Hautkrankheiten bilden und sich somit spezialisieren.

Die Entwicklung kann sich aber auch auf die Bedürfnisse einer bestimmten Zielgruppe spezialisieren. So spezialisieren sich einige Heilbäder bereits auf Senioren und bieten eine durchgängige Barrierefreiheit des Kurortes an. Andere Destinationen spezialisieren sich auf den Bereich der Stressprävention und fokussieren damit vor allem junge, ausgebrannte Manager.

In der Umsetzung muss vor allem beachtet werden, dass die Spezialisierung nicht nur auf Alte und Kranke Gäste erfolgt. Speziell Kurorte, welche genau von diesem „verstaubten“ Image Abstand nehmen möchten, müssen gezielt in präventive Angebote investieren, um auch junge Menschen wieder für Kurorte zu begeistern.

3.1.3 Medizinisch-therapeutische Angebotspakete

Im Zuge der veränderten Rahmenbedingungen werden reine Wellnessangebote, welche nur der Erholung dienen, in Kurorten und Heilbädern an Bedeutung verlieren. Neue Angebotspakete aus Wohlfühlen und medizinischen Maßnahmen werden zunehmenden den Markt erobern. Diese Maßnahmen erfolgen durch die Erstellung einer „Gesundheitserlebniswelt“. Um dieses Konzept erfolgreich umzusetzen, ist die Messbarkeit der Ergebnisse essentiell. Diese sogenannten Wirkungsnachweise ermöglichen dem Patienten eine Art Greifbarkeit des immateriellen Produktes, durch das vorab dargestellte Ergebnis der Behandlung. Dies kann durch wissenschaftliche Untersuchungen oder Erfahrungsberichte im Social Network geschehen.

Speziell in Kurorten und Heilbädern bieten diese neuen Angebotspakete ein hohes Potential für eine starke Positionierung durch die Einbindung von ortsgebundenen Heilmitteln. Hierbei entsteht eine Verbindung von traditionellen Heilmitteln mit innovativen therapeutischen Methoden.

Der Deutsche Heilbäderverband entwickelte dazu die Gütesiegel „Wellness im Kurort“ und „Prävention im Kurort“, welche dem Gast bei der Auswahl von Gesundheits- und Kurangeboten helfen. Destinationen, welche diese Gütesiegel tragen, basieren auf einer langjährigen Kur-Tradition und gewähren hohe Qualitätsstandards. Die Angebotspakete beruhen auf zehn Qualitätskriterien. Diese umfassen:

- Ganzheitliche medizinische und therapeutische Kompetenzen

- Staatlich anerkannte Qualitätsmerkmale wie natürliche Heilmittel
- Bewährte Konzepte der Bäderkultur
- Hohe Dienstleistungs- und Servicequalität
- Infrastruktur der Kurorte als Gesundheitszentren des Tourismus
- Höchstmaß an persönlichen Gestaltungsmöglichkeiten
- Kulturelles Angebot in einem anspruchsvollen Kurambiente
- Reizvolle Landschaft und Umgebung
- Angebote für soziale Kontakte und Kommunikation
- Positives Leben und Erleben, Sinnlichkeit und Genuss, Lebensfreude und Lifestyle²⁴

Durch die Qualitätskriterien stellen diese Zertifizierungen einen zusätzlichen Mehrwert für den Gast dar. Die Verbindung von Medizin und Therapie, Natur und Kultur, Ernährung und Bewegung sowie Kommunikation und Erleben offerieren dabei ein ganzheitliches Angebotspaket. Durch diese spezielle Kombination wird ein positiver Beitrag in der Umsetzung eines Innovativen Gesundheitstourismus gebildet.

3.1.4 Fokus auf Primärprävention

Die zuvor aufgezeigten neuen Angebotspakete setzten einen Fokus auf eine Gesundheitsförderung und Prävention und unterstützen damit einen wichtigen Bereich im Innovativen Gesundheitstourismus, den Bereich der Prävention. Nicht zuletzt durch einen Rückgang der Sozialversicherungsleistungen und einem zunehmenden Markt der Selbstzahler, welches vor allem ausgelöst wird durch ein stetig wachsendes Gesundheitsbewusstsein, verbucht der Sektor der Primärprävention eine zunehmende Bedeutung. Gesundheit wird mit Lebenserfolg gleichgesetzt und als Komponente für eine sozial korrekte Lebensführung angesehen. Im Zuge einer steigenden Informationsgesellschaft und einer starken Entwicklung der Technologie werden die Patienten zudem zukünftig in die Rolle eines Kunden schlüpfen, welcher auf Augenhöhe mit den Gesundheitsanbietern verhandelt.

Der Bereich der Primärprävention wird in den Fokus des gesundheitstouristischen Marktes rücken und auf Dauer den Bereich der Sekundär- sowie Tertiärprävention ablösen.

Dies bedeutet, dass die Primärprävention im Zuge des Innovativen Gesundheitstourismus durch eine Vertiefung der medizinischen Behandlung deutlich indikationsorientierter wird. Veränderte gesell-

²⁴ Gütesiegel des Deutschen Heilbäderverbandes e.V.: Wellness im Kurort, Stand 25. Oktober 2012

schaftliche Werte fordern Vorsorge statt Nachsorge. Die Menschen möchten sich gesunderhalten statt gesundpflegen. Sicherlich ist dabei auch der Kostenfaktor ein wichtiger Aspekt, der wie bereits zuvor erwähnt, durch den Wandel der Anbieter eine immer größere Rolle im Gesundheitstourismus spielt.

Kurorte und Heilbäder können in diesem Sektor durch die erholungsreiche Umwelt einen zusätzlichen Mehrwert für den Gast kreieren und präventive Programme in einer landschaftlich reizvollen Lage anbieten. Dies hat auch der Deutsche Heilbäderverband e.V. erkannt und vermarktet bereits die Umsetzung der Prävention für Selbstzahler mit dem Gütesiegel „Prävention im Kurort“. Dabei wird die Umsetzung der präventiven Maßnahme als ganzheitliches Konzept mit den Faktoren Bewegung, Ernährung, Entspannung sowie Kommunikation und eigene Stärkung sowie Motivation angeboten. Basierend auf medizinischen Untersuchungen werden dabei unter Verwendung der ortstypischen natürlichen Heilmittel individuelle Programme durch den ortsansässigen Badearzt zu Beginn der präventiven Kur erstellt. Diese Programme sind zudem so gestaltet, dass der Gast das Konzept in den Alltag übertragen und somit alte Gewohnheiten umstellen kann, hin zu einem gesunden und bewussten Leben. Als Anreiz für die Inanspruchnahme einer präventiven Kur, wird diese zudem von Krankenkassen bezuschusst.²⁵

3.1.5 Nachhaltigkeit

Das Bewusstsein für die wirtschaftliche Notwendigkeit nachhaltiger Produkte und Dienstleistungen steigt durch die veränderten Bedürfnisse immer mehr. Um die positiven Effekte des Gesundheitsurlaubes nachhaltig wirken zu lassen, werden beratende und unterstützende Dienstleistungen, welche eine nachhaltige Wirkung erzielen, zukünftig eine immer wichtigere Rolle spielen

Dies kann in Form von Lebensstilberatungen erfolgen, um eine sogenannte „Work-Life-Balance“ zu kreieren. Dabei wird in therapeutischen Sitzungen der Umgang mit bestimmten Lebens- oder Stresssituationen behandelt und ein Konzept zur Bewältigung aufgestellt. Auch Ernährungsberatungen mit speziellen Diätkochkursen und Rezepten für zu Hause sind immer mehr gefragt. Im Zuge der fortschreitenden Technologie wäre dabei eine Plattform zum Informationsaustausch sowohl zwischen Arzt und Patient, als auch zwischen den Patienten denkbar. Auch die Zusammenarbeit mit regionalen Lebensmittellieferanten oder Bio-Betrieben stellen innovative Umsetzungen dar.

²⁵ Vgl. Gütesiegel des Deutschen Heilbäderverbandes: Die neue Kur, Stand 26. Oktober 2012

Zudem gewinnen personalisierte ganzheitliche Konzepte, welche im Alltag angewendet werden können und langfristig zu einem gesunden und bewussten Leben führen, immer mehr Bedeutung. Wie zuvor bereits aufgezeigt kann dies im Sinne einer präventiven Kur geschehen.

Aber auch die Nähe zur Natur, sowie eine Schonung der natürlichen Ressourcen werden im Bereich des nachhaltigen Gesundheitstourismus immer wichtiger. Die Nachhaltigkeit wirkt dabei vor allem in den Bereichen Ökonomie, Ökologie und Soziales. Durch einen sparsamen Umgang mit Energie und Wasser, sowie CO₂-Reduzierung oder der Verwendung von regionalen Produkten werden neue Akzente im Gesundheitstourismus gesetzt. Themen wie Barrierefreiheit für die Gäste und eine bewusste Mitarbeiterführung durch regelmäßige Schulungen, bilden einen neuen Schwerpunkt im sozialen Bereich.

Durch den hohen Wärmebedarf in den Bädern der Therme und der Kliniken in Heilbädern ist die rein ökologische nachhaltige Handlung wirtschaftlich sinnvoll. Auch eine nachhaltige Umsetzung im sozialen Bereich sorgt durch regelmäßige Mitarbeiterqualifizierungen für eine höhere Qualität und einen überlegenen Wettbewerbsvorteil. Die Umsetzung durch die Verwendung regionaler Produkte kurbelt zum einen die örtliche Wirtschaft der ländlichen Heilbäder wieder an, zum anderen vermittelt es den Gästen Authentizität. Im Sinne des Innovativen Gesundheitstourismus wäre hierbei eine Verbindung von Tradition mit Innovation durch die Verwendung regionaler Produkte und zeitgleich eine Umrüstung der Bäder auf energiesparende Maßnahmen gegeben.

3.1.6 Starke Anbieternetzwerke

Eine weitere wichtige Säule ist der Ausbau von starken Anbieternetzwerken, um die vielfältigen Bedürfnisse der Verbraucher zu befriedigen, denn der gesundheitsorientierte Gast erwartet meist eine umfassende Rundumversorgung, welche weit über die medizinische Kernleistung hinausgeht. Um eine Überforderung zu vermeiden und die Erwartungen des Gastes zu erfüllen, müssen starke Anbieternetzwerke erstellt werden. Besonders in den Bereichen Logistik, Service und Beherbergung bieten sich vielfältige Lösungen dafür an.

Wichtig dabei ist, dass kein Machstreben einzelner entsteht. Um dies zu erreichen sollte in regelmäßigen „Netzwerktreffen“ mit Hilfe externer Moderatoren gemeinsame Ziele und Visionen entwickelt werden. Ziel ist sowohl die aktive Unterstützung und Zusammenarbeit der einzelnen Anbieter, als auch der Aufbau einer gemeinsamen Kommunikation. Der Begriff „Coopetion“, bestehend aus „Cooperation“ (Zusammenarbeit) und „Competition“ (Wettbewerb) gibt eine passende Umschreibung für diese Situation. Speziell handelt es sich dabei um Kooperationen von Wettbewerbern zur „Bildung strategischer Allianzen, um durch die Bildung von Wertschöpfungsnetzen Erträge zu stabilisieren bzw. zu optimieren.“²⁶ Dabei bleiben die einzelnen Partner als selbständige Unternehmen bestehen und kooperieren als Gesamtbetrieb oder nur in Teilbereichen mit anderen Unternehmen.

In Österreich werden dazu bereits Kooperationen von verschiedenen Betrieben unter einer Dachmarke geführt und bieten unter hochwertigen Qualitätskriterien Vorsorge-, Gesundheits- und Sportangebote an.²⁷ Auch die Insel Rügen bietet ein eigens kreierte Netzwerk an, welches Gemeinden, Hoteliers, Apotheken, Ärzte, Kliniken, Krankenkassen und Anbieter der Ernährungswissenschaften zusammenbringt, um die gesundheitliche Versorgung der Inselbevölkerung und den Gesundheitstourismus der Destination zu verbessern.²⁸

3.1.7 Zielgruppenorientierung

Im Zuge des veränderten Kommunikationsverhaltens sowie veränderter Interessenslagen erfolgt eine Neuausrichtung der Vertriebswege im innovativen Sinne. Abseits der klassischen touristischen Marketingkanäle erfolgt eine neue Ansprache der Zielgruppen.

Reiseveranstalterkooperationen wie Ameropa bieten gesundheitstouristische „IchZeit-Angebote“ in Form von durchgängigen Konzepten in unterschiedlichen Kurorten an. Dabei erfolgt eine gezielte Ansprache der Zielgruppen und erreicht durch die hohe Auflage des Prospektes einen großen Teil der Bevölkerung.

Auch Crossmarketing-Aktionen durch Gewinnspiele von Kurorten mit gesunden Produkten oder Medienkooperationen bauen den Bekanntheitsgrad auf und stärken die Positionierung der Destination am Markt. Die zielgruppenspezifische Ansprache erweist sich hierbei als schwieriger. Das Produkt muss dabei zielgruppenspezifisch sein und sollte nicht nur die breite Masse ansprechen.

²⁶ Vgl. Wirtschaftslexikon Gabler, Stand 01. November 2012

²⁷ Vgl. Xundheitswelt, Stand 01. November 2012

²⁸ Vgl. Gesundheitsinsel Rügen, Stand 01. November 2012

Einer der wichtigsten neuen Vertriebswege ist jedoch das Internet. Dieses bietet den Kunden einen sofortigen Zugriff auf sämtliche Informationen und ermöglicht eine direkte Buchung sowie Kontaktaufnahme mit den richtigen Ansprechpartnern. Der Nachfrager hat die Möglichkeit Informationen unverzüglich einzuholen, aber auch zu vergleichen. Durch veränderte Rahmenbedingungen hat sich auch die Zielgruppenstruktur gewandelt. Sogenannte „Silver Surfer“, welche für eine Generation von internetaffinen Menschen ab 50 Jahren steht, fordert eine zielgruppengerechte Ansprache, denn Interessen und Einstellungen dieser Gruppe unterscheiden sich teilweise sehr von denen jüngerer Generationen.

Die Umsetzung dieser Merkmale, wandelt den klassischen Gesundheitstourismus hin zu einem Innovativen Gesundheitstourismus. Das Hauptziel ist dabei die Positionierung der Heilbäder als Qualitätsmarke. Das Internet bietet dabei eine schnelle, günstige und flexible Lösung für eine klare Positionierung und eine zielgruppengerechte Ansprache.

Durch innovative Angebotspakete wird ein Mehrwert für den Konsumenten kreiert, welcher den gesundheitlichen Nutzen erhöht. Ziel des Qualitätsmanagements ist ein gezielter Qualitätsaufbau, welcher als Basis für eine starke Imageprofilierung und überzeugende Darstellung der Kompetenz im zunehmend stärker werdenden Wettbewerb dient. Die größten Herausforderungen bilden den Aufbau von Authentizität, Markenbildung und Profilbildung.

3.2 Angebotsformen

Die zuvor beschriebenen Merkmale, zeigen die Neuerungen des klassischen Gesundheitstourismus hin zu einem Innovativen Gesundheitstourismus auf.

Doch wie sieht diese Umsetzung in den einzelnen Gesundheitsdienstleistungen aus?

Nachfolgend werden die einzelnen Segmente des Gesundheitstourismus beleuchtet und die Neuerungen im Zuge des Innovativen Gesundheitstourismus dargestellt.

3.2.1 Primärprävention

Dieser Sektor bildet auf Basis der eingangs beschriebenen Hintergründe einer der Schwerpunkte im Innovativen Gesundheitstourismus.

„Unter Primärprävention werden alle Maßnahmen und Verhaltensweisen verstanden, die geeignet sind, eine Krankheit zu verhindern bzw. ihre Entstehung zu verlangsamen.“²⁹

Der deutsche Gesetzgeber entwickelte die Primärprävention zu einer gesetzlichen Aufgabe der Krankenkassen mit Erlassung des Gesetzes in § 20 Abs. 1 SGB V. Dieses Gesetz umfasst die obligatorische Leistungserfüllung im Bereich der Primärprävention, um einen durchgängigen Gesundheitszustand von Personen zu gewährleisten ohne Rücksicht auf sozial bedingte Unterschiede. Somit hat jeder deutsche Bürger das Recht auf eine Unterstützung von gesundheits-erhaltenden und gesundheitsfördernden Maßnahmen.³⁰

Durch eine fortschreitende Technologisierung und eine immer weiter gehende Vernetzung, sowohl im beruflichen, als auch im privaten Leben durch sogenannte „Social Networks“ entstehen neue Volkskrankheiten. Stress, Leistungsdruck und ein fast 24ständiger Online-Modus verursachen „SMS-Daumen“, „Handy-Ellbogen“ oder einen „Mausarm“. Durch langes Arbeiten am Computer oder das Tippen auf den Mobiltelefonen werden die Gelenke ungewohnt stark belastet, was zu Verspannungen und Entzündungen führt.³¹ Die Symptome wie Verspannungen, Schmerzen und Kribbeln im Arm werden in der Fachliteratur als „Repetitive Strain Injury“ oder kurz als „RSI-Syndrom“ beschrieben. Die Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW untersuchte in einer repräsentativen Studie die Verbreitung unter Erwerbstätigen am Arbeitsplatz. Die nachfolgende Grafik stellt die Ergebnisse dar und verdeutlicht den Schwerpunkt dieser neuen Erkrankungen. Deutliche Führung übernehmen dabei Verspannungen des Nacken-Schulterbereiches mit 62 Prozent, gefolgt von Muskelschmerzen im Arm mit 24 Prozent.

²⁹ Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, Stand 06. November 2012

³⁰ Vgl. Interessensvertretung der Gesetzlichen Kranken- und Pflegekasse Deutschlands, 27. August 2010

³¹ Vgl. Gesundheitsblog: Gesund im Job, 12. Juni 2009

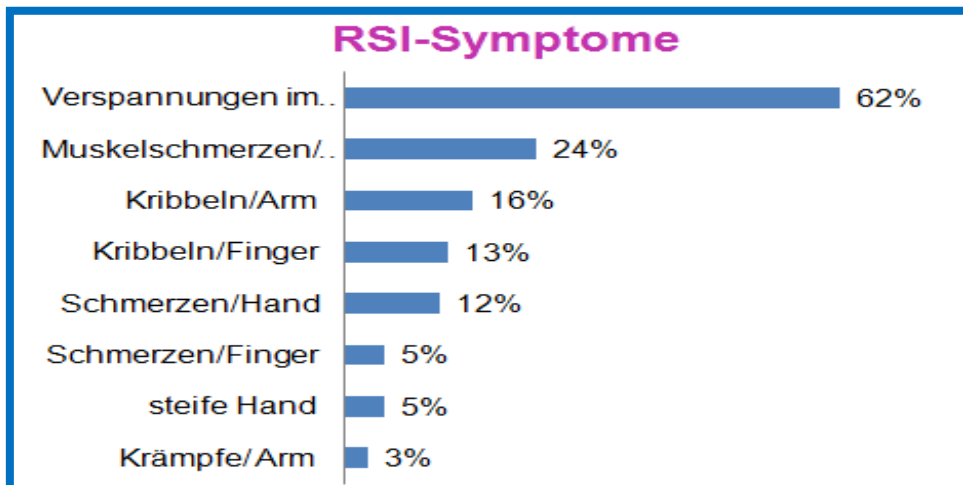


Abb.7: Eigene Darstellung, Anteil RSI-Symptome am Arbeitsplatz, in Anlehnung an Landesanstalt für Arbeitsschutz NRW³²

Doch auch Zivilisationskrankheiten wie Demenz, Herzinfarkte, Schlaganfall oder Krebs werden den kommenden Jahren zunehmen. Nach einem Bericht der deutschen Bundesregierung dient die Prävention hierbei als Investition in die Zukunft, denn mit vorbeugenden Maßnahmen sind diese Krankheiten vermeidbar. Wie aus dem Bericht hervorgeht, liegt die Hauptursache meistens in einseitigen Ernährungsgewohnheiten und gleichzeitigem Bewegungsmangel. Dies führt zu jährlichen Behandlungskosten der Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Höhe von 35 Milliarden Euro und Krankheiten des Muskel-Skelettsystems in Höhe von 25 Milliarden Euro.³³ Wie die nachfolgende Grafik zeigt, findet eine Verdopplung der Krankheiten Demenz, Herzinfarkt und Schlaganfall in den kommenden 30 Jahren statt.

³² Vgl. Landesanstalt für Arbeitsschutz Nordrhein Westfalen, Stand 08. November 2012

³³ Vgl. Bundesregierung Deutschland, Stand 08. November 2012

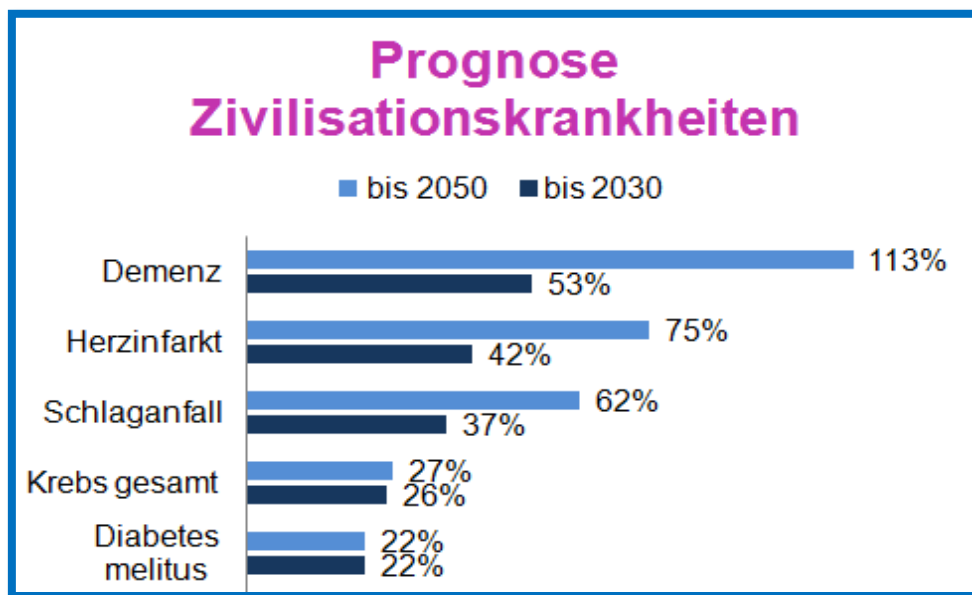


Abb. 8: Eigene Darstellung, Prognose der Zivilisationskrankheiten, in Anlehnung an Statista 2012³⁴

Im Anbetracht dieser Entwicklung ist die Vorbeugung und Vermeidung durch vorsorgende Maßnahmen ein essentieller Faktor der heutigen Gesellschaft. Dazu wurde von der Medizin der Bereich der Prävention entwickelt. Diese umfasst vier grundlegende Handlungsfelder:

- Bewegung,
- Ernährung,
- Stressbewältigung
- Suchtbewältigung

Im Bereich Bewegung zielt die Primärprävention auf eine Reduzierung des Bewegungsmangels durch gesundheitssportliche Aktivitäten. Zudem erfolgt eine Vorbeugung und Reduzierung spezieller gesundheitlicher Risiken, wie zum Beispiel falsche Haltung, Stress und Bluthochdruck durch gesundheitsorientierte Bewegungsprogramme. Doch Bewegung alleine reicht meistens nicht. Die Zielsetzung der Prävention ist die Veränderung oder Abschwächung von Risikoverhalten und Faktoren. Neben der fehlenden Bewegung ist einer der essentiellen Faktoren der Bereich der Ernährung. Laut einer Studie des Statistischen Bundesamtes, sind im Jahre 2012 insgesamt 59 Prozent aller deutschen Frauen, sowie 75 Prozent aller deutschen Männer übergewichtig. Männer sind somit deutlich häufiger betroffen als Frauen. Die Messung von Übergewicht erfolgt mit Hilfe des sogenannten Body-Mass-Index (BMI). Die Statistik legt dabei einen Wert von 25 für die Grenze zwischen Normal- und Übergewicht fest.

³⁴ Statista: Prognose zum Anstieg von Zivilisationskrankheiten, Zugriff 27. November 2012

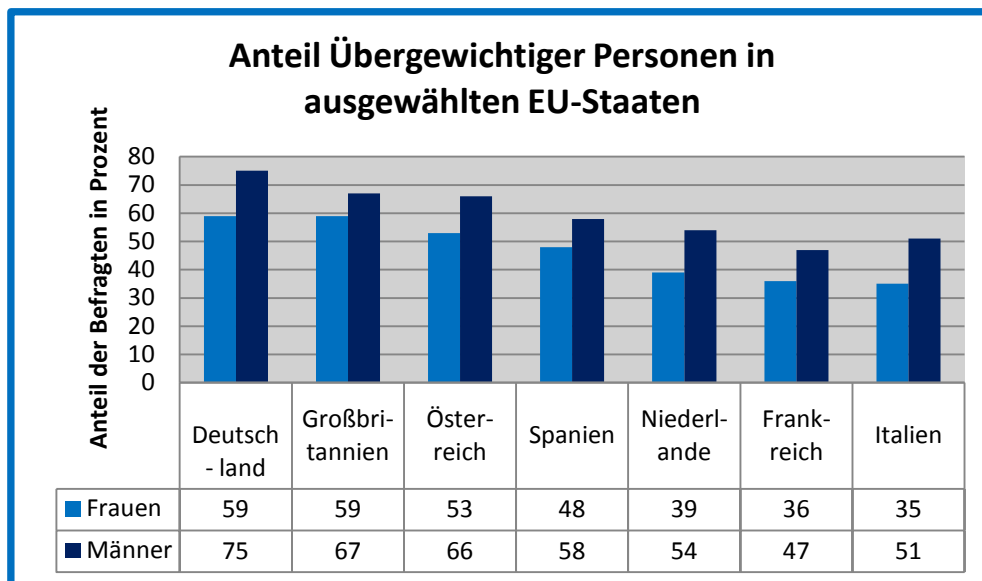


Abb. 9: Eigene Darstellung: Anteil Übergewichtiger Personen in ausgewählten EU-Staaten, in Anlehnung an Statistisches Bundesamt ³⁵

Durch gesunde Ernährung und somit einer Vermeidung von Mangel- und Fehlernährung kann die Reduktion von Übergewicht gefördert werden. Da der hohe Anteil der übergewichtigen Personen zeigt, dass die Grundlagen der bewussten und gesunden Ernährung nicht vorhanden sind, werden inzwischen spezielle Programme und Kurse durch verschiedene Dienstleister angeboten. Ein Beispiel ist die Bertelsmann Versicherung, welche sowohl Online-Ernährungskurse, als auch spezielle „Aktivwochen mit Schwerpunkt Ernährung“, sowie bundesweite Ernährungs- und Diätkurse in Kooperation mit verschiedenen Dienstleistern anbietet.³⁶

Die Schwerpunkte der Prävention umfassen nicht nur körperliche, sondern auch seelische Krankheiten. Dabei werden insbesondere stressbedingte Krankheiten wie „Burnout“ und Depressionen anvisiert. Ausgelöst durch starken privaten oder beruflichen Stress, entwickelt sich dieses Syndrom im Laufe der letzten Jahre zu einer neuen Volkskrankheit. Wie das Wissenschaftliche Institut der AOK ermittelte, stieg die Anzahl der Krankheitsfälle von 8,1 auf 72,3 Fälle je 1000 Versicherungsmitglieder.

³⁵ Statista: Übergewichtige Männer und Frauen, Stand 27. November 2012

³⁶ Vgl. Bertelsmann Betriebskrankenkasse: Aktivwochen, Stand 27. November 2012

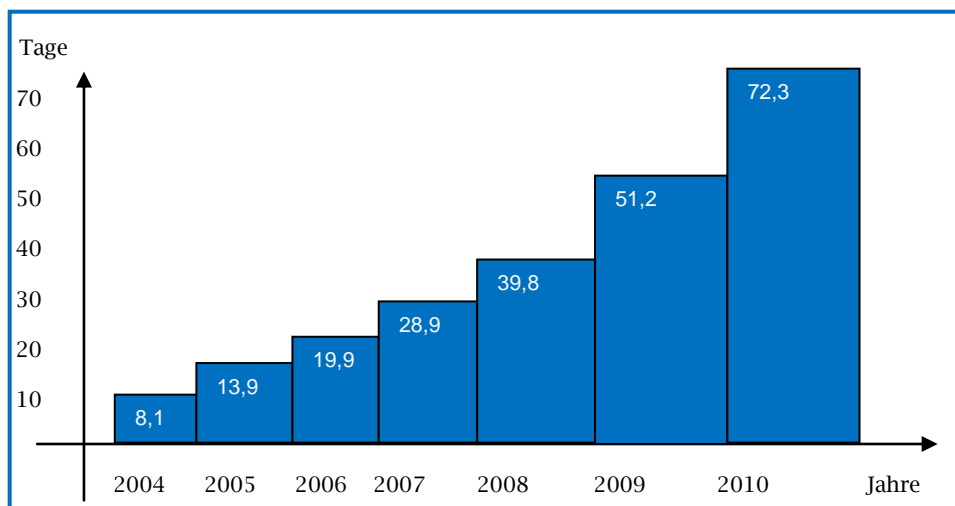


Abb. 10: Eigene Darstellung: Entwicklung Burn-Out-bedingter Krankheitsfälle in Anlehnung an das Wissenschaftliche Institut der AOK ³⁷

Die gesetzliche Primärprävention sieht hier eine Förderung der Stressbewältigung, sowie eine Förderung von Entspannung für potentiell gefährdete Personen vor. Reiseveranstalter wie „DESIGNREISEN“ bieten zielgruppengerechte weltweite Angebote in Form von „De-Stress“, „Anti-Burn-Out“ oder „Medical Wellness“ an. ³⁸

Präventive Maßnahmen im Bereich der Suchtprobleme finden in Form von Aufklärung und Therapie statt. Ziel ist die Vermeidung und Vorbeugung von Themen wie Rauchen und einen gesundheitsgerechten Umgang mit dem Thema Alkohol. ³⁹ Da nicht nur Erwachsene Personen, sondern vor allem Jugendliche im Alter von 14 bis 21 Jahren betroffen sind, gewinnt dieser Faktor zunehmend an Bedeutung. Werden die aufgezeigten Qualitätsanforderungen entsprechend dem Leitfaden Prävention der Spitzenverbände der Krankenkassen umgesetzt, so sind sie medizinisch-therapeutisch wirksam. Damit dienen sie als anerkanntes Instrument der Qualitätssicherung im Bereich der Primärprävention und geben den Akteuren des Gesundheitstourismus Leitlinien für die Mindestanforderungen eines qualitativen Angebotes.

Der Drogen- und Suchtbericht 2012 des Magazins „Stern“ deckt auf, dass basierend auf dem Suchtreport der Bundesregierung der Missbrauch von Alkohol und Zigaretten unter Jugendlichen zwar sinkt, gleichzeitig steigt die Sucht der jungen Menschen im Umgang mit exzessiven Computerspielen oder öffentlichen Geldspielautomaten.

³⁷ Manager Magazin: Auf dem Weg zur Volkskrankheit, Stand 30. November 2012

³⁸ Vgl. Taveldaily: De-Stress, Anti-Burnout, Detox, 16. Mai 2012

³⁹ Vgl. Interessensvertretung der Gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen Deutschlands: Leitfaden zur Prävention, 27. August 2010

Derzeit gelten 250.000 Jugendliche im Alter von 12 bis 14 Jahren als internetabhängig und 1,4 Millionen gelten als problematische Internetnutzer.⁴⁰

Demzufolge sollte bei der Umsetzung eines innovativen Gesundheitstourismus der Faktor Prävention ausgebaut und vertieft werden. Wie zuvor aufgezeigt, beeinflusst der demographische Wandel, welcher eine alternde Gesellschaft und somit einen Rückgang der zahlenden Basis verursacht, eine Zunahme der privaten Vorsorge durch den Verbraucher. Die Gesundheitsdienstleister müssen auf diese veränderten Rahmenbedingungen mit zielgruppengerechten, innovativen Produkten reagieren

3.2.2 Leistungsoptimierung

Die Leistungselite der heutigen Gesellschaft steht unter hohem psychosozialen Stress. Dies umfasst nicht nur das berufliche, sondern auch das private Lebensumfeld. Insbesondere chronisch psychobiologische Stressreaktionen gefährden nachhaltig das Immunsystem, wenn keine Erholung des Körpers und der Psyche stattfindet. Durch die zunehmende Leistungsbereitschaft und Vernetzung von beruflichem und privatem Leben, entsteht dabei eine zunehmende Gefahr der psychischen und physischen Überbelastung.

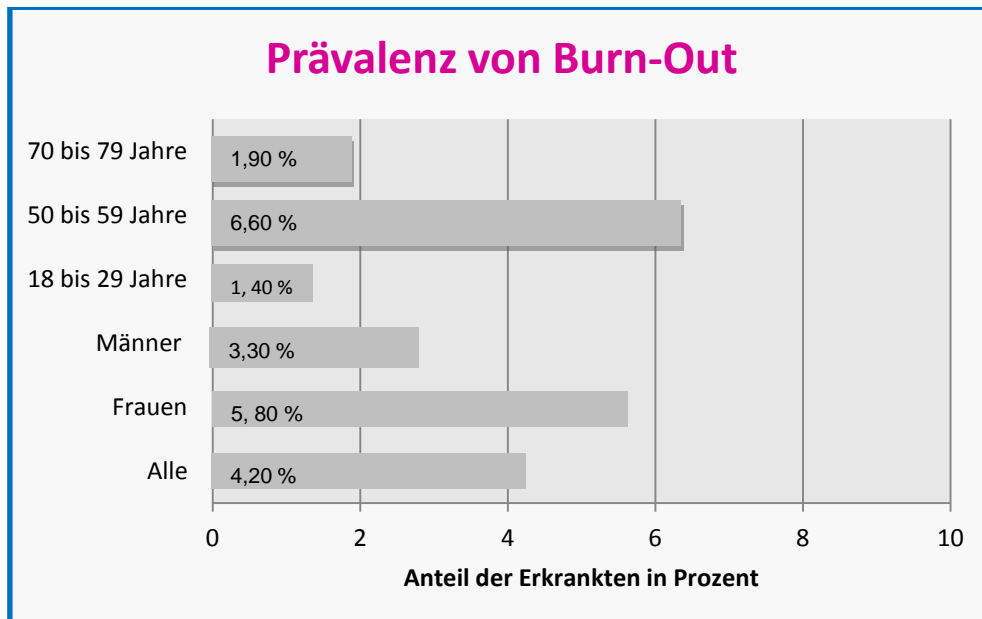


Abb. 11: Statista 2012, Prävalenz von Burn-Out in Deutschland⁴¹

⁴⁰ Stern: Drogen- und Suchtbericht 2012, 22. Mai 2012

⁴¹ Statista, Prävalenz von Burn-Out, Juni 2011

Wie eine aktuelle Studie des Robert-Koch-Institutes zeigt, leiden zunehmend junge und mitten im Berufsleben stehende Menschen unter diesen neuen Sozialstrukturen. „Burnout“ heißt die neue Volkskrankheit. Der Zustand emotionaler Erschöpfung und eine drastische Reduktion der Leistungsfähigkeit sind die zwei Hauptindizien dafür. „Der Mensch fühlt sich ausgebrannt, schwach, lustlos und ist nicht mehr fähig, sich in irgendeiner Weise zu erholen.“⁴² Die Branche hat die Entwicklung schnell entdeckt und füllt die Marktnische bereits erfolgreich mit Angeboten wie „Selfness“ oder „mentaler Wellness“. Da diese Programme jedoch meist sehr kostenintensiv sind, erwartet der Konsument einen nachweisbaren Mehrwert, sowie einen messbaren Erholungswert. Dies zeigt die Wichtigkeit von Kooperationen von Medizin und Therapie in der Umsetzung eines neuen Gesundheitstourismus.

3.2.3 Attraktivitätssteigerung

In einer Gesellschaft, die ruhelos immer weiter drängt, wird der Urlaub für die Zeit der Erholung, Regenerierung und Auffrischung genutzt. Auffrischung speziell im Bereich Schönheitsbehandlungen, welche kosmetische und chirurgische Anwendungen beinhalten. Meist handelt es sich dabei um Anti-Aging-Maßnahmen, aber auch um chirurgische Korrektur von Schönheitsfehlern oder um dermatologische Tiefenbehandlung. Bei den Anbietern handelt es sich meist um spezialisierte Kliniken, welche sich exakt auf diese Zielgruppe eingerichtet haben. Neben Schönheitsoperationen werden dort auch Schönheitsbehandlungen mit speziellen chemischen Verfahren, sowie klassische Day-Spa-Anwendungen mit Maniküre, Pediküre und Massage angeboten. Wie eine Untersuchung der „Statista“ zeigt, fanden im Jahr 2012 die meisten chirurgischen Schönheitsbehandlungen im Bereich der Brustvergrößerungen mit einem Wert von 19,6 Prozent aller Befragten statt. An zweiter Stelle steht die Lidstraffung mit einem Rekordwert von 15,4 Prozent im Jahre 2012, sowie die Fettabsaugung, welche im Vergleich zum Vorjahr um 2,5 Prozent auf 15 Prozent im Jahre 2012 sank. Die Studie zeigt eine Umfrage in den Jahren 2010 bis 2012 unter Patientinnen von Schönheitsoperationen.⁴³

⁴²Trendmile GmbH: Das Burn-Out-Syndrom, Stand 03. Dezember 2012

⁴³Vgl. Statista: Anteil der häufigsten Schönheitsoperationen in Deutschland, September 2012

3.2.4 Sekundär - und Tertiärprävention

Der Bereich der Sekundär- und Tertiärprävention wird häufig zusammengefasst. Ziel der Sekundärprävention ist das frühzeitige Erkennen einer Krankheit, um mit entsprechenden Therapien das Fortschreiten dieser zu verhindern beziehungsweise zu heilen. Zielgruppen sind gesunde Personen ohne Beschwerden und Krankheitssymptome, bei denen Früherkennungsuntersuchungen wie Krebserkrankungen im Darm- oder Brustbereich erfolgen.

Ist eine Erkrankung bereits eingetreten, so wird versucht mit Hilfe der Tertiärprävention die Krankheit hinauszuzögern beziehungsweise das Wiederauftreten zu verhindern, beispielsweise bei Herzinfarkten. Eine eindeutige Trennung zwischen diesen einzelnen Präventionsbereichen ist nicht immer möglich, da die Übergänge zwischen Prävention und (Akut-)Behandlung häufig fließend sind.

Dies bietet für den Gesundheitstourismus vielfältige Möglichkeiten. So werden derzeit bereits im Sinne „betrieblicher Gesundheitsförderung“ Mitarbeiter von ihren Unternehmen zu Check-Up-Untersuchungen und Präventiven Programmen animiert.

Ziel ist die Motivation und Förderung des Gesundheitsbewusstseins der Mitarbeiter, welche eine zentrale Säule für den unternehmerischen Erfolg darstellen. In Kombination mit speziellen Ernährungsberatungen, Bewegungsübungen oder mentalen Therapien im Sinne der Stressprävention, werden gezielte Maßnahmen für einen bewussteren Lebensstil und arbeitserleichternde Maßnahmen geschaffen.

3.2.5 Rehabilitation

Sollte eine Krankheit bereits ausgebrochen sein oder ein chronisches Leiden vorliegen, so wird im Zuge der Rehabilitation die Wiederherstellung von körperlichen und sozialen Fähigkeiten umgesetzt. Die World Health Organization begreift diesen Begriff als gezielte Maßnahme im medizinischen, sozialen, beruflichen, pädagogischen und technischen Bereich. Diese wirkt unter größtmöglicher Eigenarbeit des Patienten sowohl auf die psychische, als auch die physische Funktion, um eine Verbesserung zu erreichen. Ziel ist es, den Patienten zu einer weitestgehenden Unabhängigkeit in allen Lebensbereichen zu verhelfen.⁴⁴

Die Behandlung umfasst je nach individuellem Bedarf verschiedene Maßnahmen. Besondere Schwerpunkte liegen dabei im Bereich:

⁴⁴ Vgl. World Health Organization: Expert Committee: Disability prevention and rehabilitation, 1981

- Medizinische Versorgung
- Lebensberatung
- Ernährungsberatung
- Bewegungstherapie
- Entspannungstherapie

Laut dem GKV-Wettbewerbsgesetz sind alle stationären Rehabilitationseinrichtungen verpflichtet, die Qualität ihrer Maßnahmen durch unabhängige Unternehmen auszeichnen zu lassen.

Die Rehabilitation kann in zwei verschiedenen Formen stattfinden. Neben der stationären Rehabilitation existiert die Möglichkeit der ambulanten Rehabilitation. Im Zuge veränderter Rahmenbedingungen hat sich zudem das Angebot der teilstationären Rehabilitation entwickelt.⁴⁵

Die **stationäre Rehabilitation** wird durch Krankenkassen und Rentenversicherungen finanziert. Diese finden vorrangig in speziellen Reha-Einrichtungen statt. Bei Bedarf wird die Therapie 4 bis 21 Tage gewährt.

Der Unterschied zur **ambulanten Rehabilitation** besteht in der Zahlung. Diese wird nur anteilig von den Versicherungsträgern übernommen. Zudem finden diese Anwendungen ausschließlich in Kurorten unter Einbindung des örtlichen Badearztes statt.

Um den Patienten die Möglichkeit einer Alltagseinbindung zu gewährleisten, wurde eine Kombination der zwei Grundformen entwickelt und im Sinne einer **teilstationären Rehabilitation** umgesetzt. Dabei erhält der Patient die vollständigen medizinischen Maßnahmen der stationären Rehabilitation, jedoch ohne Unterbringung in der Klinik und nur anteilige Verpflegung.

In allen drei Bereichen erfolgen die Maßnahmen, basierend auf den gesetzten Zielen. Diese können wie folgt kategorisiert werden:

- **Leistungen zur medizinischen Rehabilitation**
Vorbeugung von möglicher Pflegebedürftigkeit oder Behinderung
- **Leistungen zur beruflichen Rehabilitation**
Förderung der Eingliederung des Patienten in den beruflichen Alltag
- **Leistungen zur sozialen Rehabilitation**
Unterstützung der Bewältigung des Alltags und Wiedereingliederung in das soziale Umfeld

⁴⁵ Vgl. Von Rudorff 2007, S.20

Da die Rehabilitation von den Versicherungsträgern finanziert wird, ist durch zuvor beschriebene Rahmenbedingungen ein starker Rückgang dieses Sektors in den kommenden Jahren zu erwarten. Dieser rückläufige erste Gesundheitsmarkt bedingt die Zunahme der Selbstzahler. Diese sind in der Wahl der Gesundheitsdienstleister weitestgehend frei. Hauptkriterien liegen dann in der Qualität und dem Angebot an sich. Die Kunden erwarten die Schaffung eines Mehrwertes.

Für den Innovativen Gesundheitstourismus bedeutet dies, dass nur die Herausstellung durch Alleinstellungsmerkmale oder innovative Angebote, eine gesicherte Positionierung im Wettbewerb bewirken kann. Dies kann in Form einer Erweiterung des Angebotes durch Medical Wellness sein.⁴⁶ Auch eine Vertiefung in Form einer Spezialisierung in einem bestimmten Sektor kann wettbewerbsfördernd wirken.

Dies könnte beispielsweise in einer Spezialisierung der Stresstherapie unter Verwendung von innovativen Leistungen geschehen. Die Zielgruppenansprache bezieht sich dabei speziell auf „Burn-Out“ Patienten.

4. Analytische Methode

Um die Umsetzung des Innovativen Gesundheitstourismus anhand des Fallbeispiels eines Heilbades durchzuführen, müssen empirische Erhebungen vorab geleistet werden. Diese sind essentiell, um die aktuelle Marktsituation darzustellen und darauf basierend eine mögliche Umsetzung darstellen zu können.

In dieser Arbeit werden Daten qualitativ durch Experteninterviews erhoben und quantitativ anhand von Fragebögen.

4.1 Qualitative Erhebung

Die Darstellung der gesundheitstouristischen Struktur des Heilbades erfolgt durch eine qualitative Erhebung anhand von Experteninterviews. Der qualitative Ansatz zeichnet sich durch eine große Flexibilität und Offenheit positiv aus. Das Experteninterview ermöglicht die Erhebung bereichsspezifischer und objektbezogener Aussagen durch ausgewählte Personen, den sogenannten Experten.⁴⁷

⁴⁶ Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie: Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland, April 2011

⁴⁷ Vgl. Scholl 2009, S.69

4.1.1 Der Experte

Der Experte steht für eine Person, welche über ein fundiertes, lang-jähriges Fachwissen in einem bestimmten Bereich verfügt, welches nicht allgemein zugänglich ist. Diese spezifischen Fachkenntnisse stammen aus dem professionellen Betätigungsfeld. Die Betitelung einer Person als „Experte“ erfolgt durch den Interviewer, der basierend auf der Fragestellung eine Person dazu qualifizieren kann.

„Als Experte kann eine Person ausgewählt werden, die in irgendeiner Weise Verantwortung für Planung, Durchführung und/oder Kontrolle einer Maßnahme trägt oder jemand, der einen privilegierten Zugang zu themenrelevanten Informationen besitzt.“⁴⁸

Nach Meuser/Nagel ergibt sich der Expertenstatus aus der Position oder Funktion, welche der Experte innehat. Nach deren Auffassung profilieren sich Experten vor allem durch die Verantwortung und einen privilegierten Zugang zu den betreffenden Informationen des Forschungsgegenstandes.⁴⁹ Der Experte gilt dabei nicht als Einzel-fallbefragter, sondern steht als Repräsentant einer Gruppe in der Untersuchung.

In der Untersuchung der Strukturen des Heilbades Bad Windsheim wurden Personen aus den Führungsrängen der Kliniken, Hotels und des Kur-und Kongresszentrums befragt.

4.1.2 Das Experteninterview

Das Experteninterview erfreut sich in der empirischen Forschung immer größerer Beliebtheit. Vor allem in der Industrie und Sozial-bildung, aber auch in politischen und pädagogischen Untersuchungen spielt diese Methode eine immer bedeutendere Rolle.

Nach BRINK sind Experteninterviews ein „qualitatives Instrument der Datenerhebung“⁵⁰, welches sich durch soziale Interaktionen zwischen dem Interviewer und dem Befragten auszeichnet. Der Gegenstand der Befragung ist das Wissen des Experten, bezogen auf einen spezifischen Sachverhalt.

⁴⁸ Brink 2005, S. 134

⁴⁹ Vgl. Meuser/Nagel: ExpertInneninterviews, November 2012

⁵⁰ Brink 2005, S. 134

Generell kann man sagen, dass Experteninterviews in Form von Leitfadeninterviews mit offenen Fragen durchgeführt werden. Als Grundlage muss dazu vorab ein Konzept entwickelt werden, welches eine breite Einfassung des Untersuchungsobjektes beinhaltet. Ein elementarer Punkt in der Durchführung des Experteninterviews ist die Leitfadenorientierung im Sinne eines roten Fadens. Der Interviewer muss auf eine gewisse Flexibilität des Interviews achten, um die Aufnahme zusätzlicher Fakten zu ermöglichen.

Einleitend muss der genaue Zweck des Interviews dargestellt werden. Das Interview muss sachlich gestaltet sein und auf Vertrauen basieren. Dazu zählt die Gewährleistung von Anonymität des Experten in bestimmten Fällen, um eine ungezwungene Interviewatmosphäre zu gestalten. Für eine professionelle Durchführung des Interviews ist eine fundierte Sachkenntnis des Interviewers elementar. Nur so kann das Interview flexibel gestaltet und in bestimmten Situationen entsprechend nachgehakt werden.⁵¹

Das Ziel besteht in der Stellungnahme des Experten zu einem bestimmten Thema. Dabei soll der Experte spezifische Faktoren beurteilen und deren Auswirkungen werten.⁵²

Die Auswertung des abgeschlossenen Interviews kann nach verschiedenen Modellen erfolgen. Nach MEUSER und NAGEL erfolgt dies in fünf Stufen:⁵³

- **1. Paraphrasierung**
Ausbreitung des Experteninterviews ohne Unterschlagung
- **2. Thematisches Ordnen**
Zuordnung von paraphrasierten Passagen zu Themen durch Überschriften
- **3. Thematischer Vergleich**
Passagen aus verschiedenen Interviews werden zusammengestellt
- **4. Konzeptualisierung**
Gemeinsamkeiten und Differenzen werden unter Berücksichtigung theoretischer Wissensbestände in einer wissenschaftlichen Form dargestellt
- **5. Theoretische Generalisierung**
Unter Einbezug der entsprechenden Theorien werden nun die internen Zusammenhänge theoretisch geordnet

⁵¹ Vgl. Scholl 2009, S. 68ff

⁵² Brink 2005, S. 135

⁵³ Vgl. Meuser/ Nagel: ExpertInneninterviews, Stand 08. Dezember 2012

4.1.3 Risiken

Die soziale Interaktion während der Befragung durch den Interviewer kann zu einer Minderung der Objektivität führen. Dies führt dazu, dass diese Erhebung nur einen geringen Nutzen in der Ausarbeitung von wissenschaftlichen Arbeiten darstellen.

Zudem ist die Methode durch die persönliche Befragung weder quantitativ auswertbar noch intersubjektiv nachprüfbar. Die größte Gefahr besteht vor allem im naiven Glauben an die Absolutheit des Expertenwissens und der dabei verleihenden unbestreitbaren Gültigkeit.⁵⁴

4.1.4 Chancen

Experteninterviews dienen der Gewinnung von Erfahrungswerten des Experten. Dabei geht es oftmals um die praktische Darstellung der Aufarbeitung von Praxisbeispielen, welche sich auf die Untersuchungsfrage beziehen. Der Experte kann dabei gezielte Hinweise und Verbesserungsvorschläge fallbezogen darstellen. Zudem können, durch die schnelle Erhebung, lange Wege der Explorationsphase eines Forschungsprojektes gegenüber anderen Verfahren eingespart werden. Besonders eignen sich Experteninterviews in Bereichen, welche sich mit Tabus befassen und von der Gesellschaft nicht öffentlich ausdiskutiert werden, da hier der Zugang zu Informationen über ein Thema sich oft als äußerst schwierig erweist. Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Rolle des Experten an sich. Dieser agiert oftmals als Schlüsselfigur und zeigt neue Sichtweisen oder Bereiche auf, welche im Zusammenhang mit dem Forschungsobjekt stehen. Auch verweisen Experten oftmals auf andere Experten, welche die Sichtweise weiter differenzieren und somit im Gesamten ein klares Bild kreieren.⁵⁵

Im Zuge dieser Arbeit fanden Experteninterviews mit Experten der örtlichen Kliniken, des Kur- und Kongresszentrums sowie der Hotels statt. Auf Grund der Gewährleistung der Anonymität wird in dieser Arbeit keine Zusammenfassung veröffentlicht, sowie kein Name genannt. Die Ergebnisse der Auswertung sind im Anhang zu finden.⁵⁶ Das Experteninterview diente in dieser Arbeit als effizientester Weg, um direkte und klare Antworten auf Fragen zu erhalten, zu denen noch keine Ergebnisse veröffentlicht wurden. Für eine ehrliche Beantwortung der Fragen ist dabei die Gewährleistung von Anonymität essentiell.

⁵⁴ Brink 2005, S. 134

⁵⁵ Vgl. Bogner, Littig, Menz 2009, S. 8

⁵⁶ Vgl. Anhang A 6.1, Experteninterview, S. 18

4.2 Quantitative Analyse

Da eine persönliche Befragung der Experten vor Ort im Zuge dieser Arbeit nicht immer möglich war, fand parallel eine Befragung online durch Fragebögen statt. Diese wurden im Microsoft WORD sowie einem PDF Format versendet, um die Möglichkeit des Öffnens der Datei auf allen Computersystemen zu gewährleisten und somit eine hohe Rücklaufquote zu erhalten. Die Rücklaufquote im Zuge dieser Arbeit ist durchaus positiv mit einem Wert von 98 Prozent. Die quantitative Forschung durch den Fragebogen ermöglicht eine möglichst genaue Aussage zu bestimmten Zusammenhängen, in diesem Falle der Struktur der Akteure im Gesundheitstourismus des Heilbades Bad Windsheim.

4.2.1 Der Fragebogen

„Als quantitative Methoden werden alle Vorgehensweisen, die zur numerischen Darstellung empirischer Sachverhalte dienen, verstanden.“⁵⁷ Die schriftliche Befragung durch Verwendung eines Fragebogens gilt als die klassische Methode der qualitativen Befragung. Im Zuge der Erhebung der Daten erfolgt die Vorlage der Fragen in schriftlicher Form, welche vom Untersuchungsteilnehmer selbständig beantwortet werden müssen.

4.2.2 Durchführung

Vor Erstellung des Fragebogens erfolgt die Formulierung und Präzisierung der Forschungsthematik. Darauf basierend erfolgt die Konstruktion des Fragebogens. Generell unterscheiden sich die Fragen in zwei Arten:

- Offene Fragen
- Geschlossene Fragen

Offene Fragen bieten der antwortenden Person die Möglichkeit sich selbst zu verbalisieren und eigene Gedanken in das Thema mit einfließen zu lassen. Dies erschwert und kompliziert die systematische Bearbeitung der Antworten.

Geschlossene Fragen sind mit vorgegebenen Antwortmöglichkeiten versehen, welche eine systematische Auswertung der Antworten ermöglicht.⁵⁸

⁵⁷ Raab-Steiner, Benesch 2008, S. 43

⁵⁸ Vgl. Raab-Steiner, Benesch 2008, S. 48

Der Aufbau des Fragebogens setzt sich wie folgt zusammen:

- **1. Einleitung**
Kurze Vorstellung der Person welche die Erhebung durchführt
- **2. Rahmenbedingungen**
Eingehen auf Fragestellung, Verwendung der erhobenen Daten
- **3. Durchführung**
Betonung auf Wichtigkeit präziser Beantwortung
- **4. Anonymität**
Gewährleistung von absoluter Anonymität des Befragten
- **5. Schlussworte**
Dank für Unterstützung der Datenerhebung

Wichtig ist dabei eine knappe Beschreibung, wie die Beantwortung der Fragen erfolgen soll. Zudem muss der Fragenbogen im Zuge der zielgruppengerechten Ansprache durchgängig auf die befragte Gruppe mit „du“ oder „Sie“ abgestimmt sein.⁵⁹

4.2.3 Risiken

Gegenüber anderen Methoden wird hierbei ein hoher Grad der Strukturiertheit des Befragungsinhalts im Vorfeld gefordert, damit ein roter Faden entsteht. Durch unstrukturierte Befragungen erfolgt leicht eine Verwässerung der Untersuchungsthematik.

Zudem können keine steuerenden Eingriffe wie im Interview erfolgen. Auch ist eine Kontrolle der Erhebungssituation nicht möglich, da diese oftmals per Post oder Email versendet werden und sich so dem Blickfeld des Untersuchenden entziehen.⁶⁰

4.2.4 Chancen

Diese Untersuchungsvariante ist leicht praktikabel und eignet sich besonders für die Befragung großer homogener Gruppen. Zudem umfasst diese Methode vergleichsweise geringe Kosten sowie einen geringen Zeitaufwand. Werden dabei geschlossenen Fragestellungen verwendet sind exakt quantifizierbare Ergebnisse möglich.

Da es nicht immer möglich war ein persönliches Experteninterview durchzuführen, fand eine Befragung der Experten auch per Fragebogen statt, welche via Email versendet wurden. Einen Auszug davon ist im Anhang im Bereich der Betriebsanalyse zu finden.

⁵⁹ Vgl. Raab-Steiner, Benesch 2008 S. 50

⁶⁰ Vgl. Raab-Steiner, Benesch 2008, S. 45

4.3 Istanalyse

Die quantitativ und qualitativ erhobenen Daten dienen als Basis für die Erstellung einer sogenannten „Istanalyse“. Diese definiert sich als „eine Dokumentation des bestehenden Systems“.⁶¹ Da meist keine oder nur wenig Informationen über dieses System vorliegen, muss eine Erhebung der Daten durch Mitarbeiter oder Dokumente erfolgen. Die Istanalyse erfolgt in drei Schritten:

- **Erfassung des Istzustands**
- **Darstellung des Istzustands**
- **Analyse des Istzustands**

Nachfolgend wird die Erstellung einer Istanalyse bezogen auf den Markt einer Destination aufgezeigt.

4.3.1 Umfeldanalyse

Zu Beginn der örtlichen Analyse, wird das Umfeld des Heilbades untersucht. Durch die vielen Faktoren, welche die Positionierung eines Heilbades beeinflussen, wird der Umfeldanalyse im Tourismus eine große Bedeutung zugemessen.

Die Ergebnisse stellen die Chancen und Risiken des unternehmerischen Umfeldes dar und bilden somit die Grundlage für den Aufbau einer gezielten Marktpositionierung.

Die Untersuchung umfasst dabei sogenannte ganzheitliche und dynamische Aspekte, welche zumeist miteinander verbunden werden. Besonders fokussiert werden dabei nachfolgende Aspekte:

- **Lokale Gegebenheiten:**
Bevölkerung, Lage, Klima, Infrastruktur,
- **Touristische Angebote**
Kultur, Events, Freizeitangebote
- **Allgemeine Reisetrends:**
Rückgang oder Anstieg des Reisens, verändertes Verhalten in Bezug auf Urlaub, Freizeit, Reisen
- **Politik, Gesetzgebung, Gesellschaft**
Politische Strukturen, Kommunale Aktivitäten⁶²

Um eine differenzierte Betrachtung der einzelnen Segmente zu ermöglichen, wird die Analyse in eine sogenannte „statische“ und eine „dynamische“ Umfeldanalyse unterteilt.

⁶¹ Vgl. Raab-Steiner, Benesch 2008, S. 25

⁶² Freyer 2011, S. 120ff

Die **statische Umfeldanalyse** wird zu einer genaueren Betrachtung in Mikroumfeld und Makroumfeld des Heilbades gegliedert.

- Mikroumfeld/ Globales Umfeld:
Untersuchung der Einflussnahme durch ökonomische, gesellschaftliche, technologische, rechtliche und ökologische Faktoren⁶³
- Makroumfeld/ Aufgabenspezifisches Umfeld:
Beleuchtung der Konkurrenten, Abnehmer, Lieferanten, Substitutionsprodukte, Wettbewerber⁶⁴

Ein weiterer wichtiger Faktor in der Erstellung einer touristischen Analyse ist die Betrachtung der weltweiten Entwicklung in Form von sogenannten „Megatrends“. Diese werden in der **dynamischen Umfeldanalyse** dargestellt. Die wichtigsten Aussagen dazu trifft die World Tourism Organisation, welche regelmäßige Erhebungen dazu durchführt. Im Jahre 2000 veröffentlichte das Unternehmen die Ergebnisse Ihres Ausblicks bis ins Jahr 2020. Einige der genannten Megatrends, welche einen besonderen Einfluss auf den Gesundheitstourismus darstellen sind:

- **Globalisierung**
Polarisierung zwischen Tendenz zur Globalisierung und Tendenz der Lokalisierung mit Authentizität
- **Elektronik übernimmt die Macht**
Elektronische Technologie wird den Reisevertrieb bestimmen
- **Destinationen als Lifestyle**
Reiseziele werden zu Modeerscheinungen
- **Aktives Tourismus-Marketing**
Erlebnisorientierung, Unterhaltung und Bildung im Mittelpunkt
- **Focus auf Image**
Erscheinungsbild von Destinationen wird immer wichtiger, um vom Kunden wahrgenommen zu werden
- **Nachhaltiger Tourismus**
tritt in den Vordergrund des Bewusstseins der Konsumenten⁶⁵

Diese Megatrends stellen neue Themen in den Vordergrund der Gesellschaft. Diese umfassen vor allem die Gesundheit, die Seniorenwirtschaft, spezielle Zielgruppenangebote, die Entwicklung von Arbeitsplatzgesundheit, Vermeidung von Zivilisationskrankheiten, Persönlichkeitsentwicklung und Erschaffung von Erlebniswelten.

⁶³ Vgl. Hofbauer/Schmidt 2007, S.64

⁶⁴ Vgl. Hofbauer/Schmidt 2007, S. 66

⁶⁵Vgl. Freyer 2007, S.138

Diese Megatrends verursachen langfristige Änderungsprozesse und umfassen einen Zeitraum meist über Jahrzehnte, weshalb ihre Einflussnahme einen bedeutenden Faktor in der Entwicklung der Wirtschaft darstellt.

4.3.2 Marktanalyse

Nachdem zunächst das Umfeld analysiert wurde, werden im nächsten Schritt die örtlichen Potentiale untersucht. Dazu ist eine sogenannte „Marktanalyse“ des Heilbades notwendig, welche die aktuelle Marktposition ermittelt. Die Marktanalyse wird generell definiert als „die systematische Untersuchung eines Marktes hinsichtlich der Kunden und Wettbewerber.“⁶⁶

Das grundlegende Ziel der Marktanalyse ist die Beschaffung von ökonomischen Daten wie Marktwachstum, Marktvolumen und Marktpotential des Heilbades. Aber auch die Generierung von Informationen über Nachfrager, Kunden und Mitbewerber zählen dazu.

Das **touristische Angebot** erfolgt in drei Segmenten:

- Primär touristische Anbieter

Dienstleister, welche direkt vom Tourismus abhängig sind wie Hotels, Reisebüros, Reiseveranstalter, Verkehrsträger, Therme, Tourismusverbände

- Sekundär touristische Anbieter

ergänzende touristische Dienstleistungen, welche für die Durchführung einer Reise notwendig oder erwünscht sind, wie Produktionsunternehmen im Bereich Souvenir, Verlagswesen, Reiseführer, Reiseversicherungen, Geldwechsel.

- Tertiär touristische Anbieter

alle Produkte und Dienstleistungen, welche keine typischen Tourismusleistungen, jedoch vom Tourismus abhängig sind, wie Verkaufsstand von örtlichen Spezialitäten, Verkauf von Schmuck neben der Therme⁶⁷

Die touristische **Nachfrage** eines Heilbades bestehen in einer Nachfrage der Reisenden nach Leistungen für Beherbergung, Beförderung, Verpflegung, fachgerechter Betreuung, Vermittlung und Information durch die ortsansässige Tourismusbehörde sowie ergänzende Produkte zur medizinisch-therapeutischen Behandlung.⁶⁸

⁶⁶Wirtschaftslexikon 24: Marktanalyse, Stand 15. Dezember 2012

⁶⁷ Vgl. Freyer 2006, S. 132

⁶⁸ Vgl. Freyer 2011, S. 34

Als Basis für die Erfassung des touristischen Leistungsprozesses und somit eine zielgruppenspezifische Anfrage, ist zunächst eine genaue Eingrenzung des zu bearbeitenden Marktes notwendig. Im Zuge einer sogenannten „Marktabgrenzung“ wird ein Teilmarkt durch nachfolgende Faktoren bestimmt:

- **Räumliche Eingrenzung**
Wettbewerbsrelevante Region
- **Sachliche Eingrenzung**
Abgrenzung der Dienstleistungen und Produkte
- **Zeitliche Eingrenzung**
Untersuchung des Marktes über einen bestimmten Zeitraum.⁶⁹

Das Ergebnis dieser Marktabgrenzung stellt einen nach Ort, Produkt und Zeit relevanten Markt für das Heilbad dar. Dies bildet die Ausgangslage für den nächsten differenzierten Schritt, die Betriebsanalyse.

In den anschließenden Schritten erfolgt eine differenziertere Untersuchung der Konkurrenz und der Nachfrager. Dabei gilt: nicht alle Anbieter sind relevante Konkurrenten und nicht alle Nachfrager sind relevante Nachfrager.⁷⁰

4.3.3 Konkurrenzanalyse

Die Konkurrenzanalyse dient der Erfassung von Informationen über Leistungsfähigkeit, Erfolg und Zukunftsplanung der Wettbewerber.⁷¹ Die permanente Beobachtung der Wettbewerber ermöglicht dem Heilbad strategische Wettbewerbsvorteile zu erringen. Die Analyse ermittelt dabei die Stärken und Schwächen des Heilbades selbst, sowie der am Markt agierenden Konkurrenten. Die Konkurrenz wird dazu wie folgt eingegrenzt:

- **Enge Konkurrenz**
Anbieter mit gleichen Angeboten zur gleichen Zeit am gleichen Ort
- **Weite Konkurrenz**
Anbieter mit ähnlichen Produkten
- **Weiteste Konkurrenz**
Entwicklungen in anderen Bereichen, welche bedeutend für den eigenen Markt sind

⁶⁹ Freyer 2011, S. 182

⁷⁰ Freyer 2011, S. 176

⁷¹ Vgl. Wirtschaftslexikon 24: Marktanalyse, Stand 15. Dezember 2012

Durch die klare Abgrenzung nach Ort, Zeit und Produkt kann der direkte Wettbewerber ermittelt werden und ein realistischer Vergleich ist somit möglich. Die Definition der Wettbewerber ist insbesondere wichtig, da basierend auf diesen Ergebnissen Marketingaktivitäten angepasst werden und die aktuelle Marktposition ermittelt wird.

4.3.4 Nachfrageanalyse

Um den Markt zielgruppenspezifisch bearbeiten zu können ist eine weitere Marktabgrenzung, diesmal durch die Nachfrager, essentiell. In dieser Analyse werden die Anzahl und das Verhalten der Marktteilnehmer untersucht. Diese Ansätze werden unterteilt in:

- leistungsbezogene Ansätze
der relevante Markt wird nach den Leistungen des touristischen Unternehmens abgegrenzt
- nachfragebezogene Ansätze
der relevante Markt wird aus Sicht der Kunden abgegrenzt

Nach Wöhler werden Gesundheitstouristen dadurch definiert, dass sie „wohntortfremd temporär körperliches, physisches und soziales Wohlbefinden erfahren (...)“.⁷² Bezogen auf den Gesundheitstourismus umfasst diese Definition eine hohe Bandbreite von plastischer Chirurgie über Kurmaßnahmen bis hin zum reinen Wohlfühlurlaub.

Unter dem Aspekt, dass Gesundheitsdienstleistungen im Urlaub eine mitbestimmende Rolle spielen, lassen sich folgende Nachfragerkategorien bilden:⁷³

- **Ausschließlich Tourist**
Reisende, welche keine Gesundheitsdienstleistungen während der Reise in Anspruch nehmen
- **Healthisierter Tourist**
Reisende, die Gesundheitsdienstleistungen zufällig oder spontan beanspruchen
- **Eigentlicher Gesundheitstourist**
Reisende, die bewusst in einen Kurort reisen, um Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch zu nehmen

⁷² Vgl. Fischer/ Schulz, 2008, S. 71

⁷³ Vgl. Fischer/Schulz, 2008, S. 73

- **Touristischer Patient**
Reisende, welche bewusst einen wohnortfremden Ort aufsuchen, um die örtlichen Gesundheitsdienstleistungen in Anspruch zu nehmen und vor/nach der Behandlung touristische Infrastrukturen in Anspruch nehmen (speziell ausländische Gäste)
- **Ausschließlich Patient**
Menschen, die sich in einer ausländischen Klinik behandeln lassen und keinerlei touristischen Aktivität nachgehen

Generell können auf Basis der Ergebnisse der Nachfrageanalyse Erkenntnisse über bestehende Entwicklungsmöglichkeiten hinsichtlich der Zielgruppen abgeleitet werden. Diese sind für eine Neupositionierung im neuen Gesundheitstourismus essentiell, da dieser auf den differenzierten Kundenbedürfnissen basiert.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Marktanalyse eine veränderte Nachfrage abbildet, welche kombiniert mit gesetzlichen Einflüssen die Unsicherheit der Konsumenten und vor allem den Wettbewerbsdruck der Anbieter erhöht:

- **Gesetzliche Einflüsse**
Einsparungen im Gesundheitswesen, Ausgabenkontrolle des ersten Gesundheitsmarktes
- **Einflüsse der Nachfrager**
Steigendes Gesundheits- und Qualitätsbewusstsein, veränderte Bedürfnisse
- **Einflüsse des Wettbewerbs**
Zunehmender Konkurrenzdruck speziell durch Preisdruck innerhalb der EU, veränderte Nachfragerbedürfnisse,

4.3.5 Destinationsanalyse

Der Kernbereich der Untersuchung des Heilbades geschieht anhand der sogenannten „Destinationsanalyse“. Dabei kann das Heilbad als Ganzes oder Teilbereiche auf einzelne Funktionen und Zweckmäßigkeit untersucht werden. Dies umfasst die Bereiche Ausstattung, Besetzung, Arbeitsablauf, Kostenstruktur, Wirtschaftlichkeit, Kapazität, Leistungserfolg und Konkurrenzfähigkeit sowie organisatorische Tatbestände.⁷⁴ Wird das Heilbad als Destination ganzheitlich untersucht, so erfolgt eine Analyse der natürlichen und abgeleiteten Faktoren des Ortes.

⁷⁴ Vgl. Wirtschaftsanalyse Gabler: Betriebsanalyse, Stand 20. Dezember 2012

Die natürlichen Angebotsfaktoren umfassen die ursprüngliche Ausstattung des Ortes, welche nicht speziell für den Tourismus entwickelt wurde. Dazu zählen nach Freyer:⁷⁵

- Landschaft
z.B. Berge, Seen, Täler, Strände, Wüste
- Klimatische Besonderheiten
z.B. See- oder Bergklima, tropisches, gemäßigtes, feuchtes, heißes, kühles, trockenes oder feuchtes Klima
- Flora und Fauna
Natürlich vorkommendes Pflanzenangebot der Region
- Naturdenkmäler
Vor allem landschaftliche Besonderheiten
- Allgemeine Infrastruktur
Politisches und soziales System, Bildungswesen, Ver- und Entsorgung, Kommunikations- und Verkehrswesen

Da durch die natürlichen Faktoren alleinig kein touristischer Ort besteht, ist eine Einbeziehung der sogenannten „abgeleiteten“ Faktoren sehr wichtig. Diese umfassen verschiedene Leistungen einzelner Tourismusbetriebe und werden nach Freyer in drei Bereiche unterteilt:⁷⁶

Touristische Infrastruktur

- Beherbergung, Verpflegung
- Reiseberatung, -organisation
- Touristisches Transportwesen
- Überbetriebliche Tourismusorganisationen

Freizeitinfrastruktur

- Freizeitwesen: Sport, Kultur
- „Attraktionen“: Events

Spezielle touristische Infrastruktur

- Kur- und Bäderwesen
- Messen, Tagungen, Ausstellungen
- Events

Im Zuge dieser Arbeit wird das Heilbad nicht als Destination untersucht, sondern der Teilbereich der gesundheitlichen und touristischen Infrastruktur, da diese die elementaren Elemente des Innovativen Gesundheitstourismus darstellen. Insbesondere werden dabei die Aufstellungen der markanten Merkmale des Innovativen Gesundheitstourismus untersucht.

⁷⁵ Vgl. Freyer 2011, S. 298ff

⁷⁶ Vgl. Freyer 2011, S. 302

Diese werden in die Bereiche Qualitätssicherung, Profilbildung, Medizinisch-therapeutische Angebotspakete, Primärprävention, Nachhaltigkeit, Starke Anbieternetzwerke und Zielgruppenorientierung unterteilt.

Die Durchführung dieser Analyse geschieht durch die Auswertung der zuvor empirisch erhobenen Daten, welche im Rahmen einer „Istanalyse“ untersucht werden.

Ziel der gesamten Analyse ist die Darstellung der gesundheitstouristischen Struktur des Heilbades, um eine mögliche Umsetzung im Sinne des Innovativen Gesundheitstourismus darzustellen.

5. Analyse des Fallbeispiels Heilbad Bad Windsheim

5.1 Heilbad Bad Windsheim

Das Heilbad Bad Windsheim liegt im Bundesland Bayern, genauer im Regierungsbezirk Mittelfranken und umfasst eine Fläche von 78,3 km². Die Stadt ist dem Landkreis Neustadt an der Aisch-Bad Windsheim zugehörig. Hier schließen sich im Norden die Nachbarkreise Kitzingen und Bamberg an, im Osten der Landkreis Erlangen-Höchstädt, im Süden die Landkreise Fürth und Ansbach und im Westen der baden-württembergische Main-Tauber-Kreis und der Landkreis Würzburg. Bad Windsheim liegt landschaftlich zwischen dem Steigerwald im Norden und dem Naturpark Frankenhöhe im Süden in der sogenannten „Windsheimer Bucht“.⁷⁷ Hauptwirtschaftszweige sind vor allem verschiedene Arten der Landwirtschaft mit Zuckerrüben, Weinanbau aber auch Fischerei. Auch die Gewinnung von Mineralwasser durch Bayerns größten Getränkehersteller „Frankenbrunnen“ findet in Bad Windsheim statt.

Die öffentliche Anbindung erfolgt durch zwei Bahnstrecken. Zum einen durch die Bahnstrecke nach Würzburg über Steinach und Ansbach. Zum anderen die Bahnstrecke nach Nürnberg über Neustadt an der Aisch. Zudem ist die Busstrecke 8920 verfügbar. Die Verkehrsanbindung mit dem PKW ist über die Autobahnen A7 und die Bundesstraße B 470 gewährleistet. Auch die Anreise mit dem Flugzeug ist über den 55 km entfernten Flughafen Nürnberg möglich.

Seit 50 Jahren trägt die Stadt das Prädikat „Heilbad“. Die ersten Ansätze der Verwendung von Heilwässern in der Stadt Windsheim zeigen sich 1906 mit der Errichtung des ersten Kurhauses. Erst 1961 wird die Stadt Windsheim zum Bad ernannt. 1999 erfolgt die Eröffnung des Kur- & Kongress-Centers, welches als wichtiger Knotenpunkt für die Tourismusorganisation fungiert. Bei einer Thermalwasserbohrung im Jahre 2004 ergibt sich ein großer Überschuss an hochprozentiger Sole. Um die überschüssige Sole zu verwenden, beschließt die Stadt eine Therme mit integriertem Salzwassersee zu errichten und eröffnet 2005 die Franken Therme Bad Windsheim. 2007 wird diese mit dem „Deutschen Tourismuspreis“ durch den Deutschen „Tourismusverband e.V.“ ausgezeichnet.⁷⁸

⁷⁷ Siehe Anhang 3.1 Lage und Infrastruktur, S. 6

⁷⁸ Vgl. Stadt Bad Windsheim: Bad Windsheim Aktuell, Stand 26. Dezember 2012

Im Jahre 2010 erfolgt eine weitere Auszeichnung, diesmal mit dem „Bayerischen Innovationspreis“ durch die „Bayerische Tourismusmarketing GmbH“ (by.TM) für die Schaffung eines richtungsweisen Produktes im Bereich Gesundheitsreisen.⁷⁹

5.2 Analysemethodik

Im Folgenden wird zunächst die Marktposition des Heilbads Bad Windsheim untersucht. Dazu wird, wie bereits im vorherigen Kapitel erklärt, eine Umfeld-, eine Konkurrenz-, Nachfrage- sowie eine Destinationsanalyse durchgeführt. Die Durchführung der Analysen erfolgt anhand von Expertenbefragung, Trendstudien, Fachliteratur, Internetrecherche, sowie dem örtlichen Informationsmaterial.

Die Umfeldanalyse beleuchtet die Bereiche Tourismusedwicklung, Reisetrends, Infrastruktur, Veranstaltungen und die örtliche Tourismusorganisation. Die Konkurrenzanalyse ermittelt anhand bestimmter Kriterien den direkten Wettbewerber. Dieser wird mit Hilfe einer Ressourcenanalyse dem Untersuchungsobjekt Bad Windsheim gegenübergestellt. Die Betriebsanalyse ermittelt als letzten Schritt der Marktanalyse die internen Stärken und Schwächen des Heilbades Bad Windsheim.

Im zweiten Schritt wird die Aufstellung des Heilbades im innovativen Gesundheitstourismus überprüft. Dazu wird anhand von Experteninterviews, sowie sekundär erhobenen Daten die aktuelle Situation dargestellt.

5.3 Marktabgrenzung

Die Region Franken umfasst 16 Heilbäder, welche alle eine ähnliche landschaftliche Struktur, sowie ein nahezu identisches Klima besitzen.⁸⁰ Die Faktoren Einwohnerzahl und Fläche sind dabei vergleichbar. Die Heilbäder verwenden jedoch unterschiedliche ortsgebundene Heilmittel.

Bei der Darstellung der ganzheitlichen Umfeldanalyse wird zunächst ein Überblick über die Entwicklung der Kurorte und Heilbäder der letzten 12 Jahre in Bayern gegeben. Der Fokus auf die Region Franken erfolgt anschließend in der Konkurrenzanalyse.

⁷⁹Bayern Tourismus Marketing GmbH: Bayerischer Innovationspreis Bad Windsheim, Mai 2010

⁸⁰ Siehe Anhang A 2.1 Umgebung, S. 3

Hierbei erfolgt zudem eine Abgrenzung der direkten Konkurrenz durch die Differenzierung anhand der ortsgebundenen Heilmittel im Zeitraum 2011 bis Oktober 2012. Somit wurde der Markt eingegrenzt nach den Faktoren:

- Örtliche Eingrenzung: Region Franken
- Sachliche Eingrenzung: Heilmittel Sole
- Zeitliche Eingrenzung: Jahr 2011 / 2012⁸¹

5.4 Marktanalyse

5.4.1 Ganzheitliche Umfeldanalyse

Die bayerischen Kurorte und Heilbäder konnten im Jahre 2011 einen Zuwachs der Übernachtungsgäste von 2,5 Prozent gegenüber dem Vorjahr 2010 verzeichnen. Im Branchenvergleich mit den Anbietern von Mineral- und Moorheilbädern, sowie Kneippkurorten und Heilklimatischen Kurorten zeigen sich die Heilbäder auch international als Spitzenreiter.⁸² Der Vergleich der Jahre 1999 bis 2011 zeigt einen Einbruch der Übernachtungszahlen der Heilbäder Deutschlands in den Jahren 2002 bis 2005, welcher jedoch seitdem wieder stetig an Wachstum gewinnt.⁸³ Das beste Beispiel dafür ist das Heilbad Bad Windsheim, welches 2011 einen Besucherrekord von 430.800 Besuchern verzeichnete.

Wie eine detaillierte Betrachtung der Ankünfte, Übernachtungen und Aufenthaltsdauer der Gäste im internationalen Vergleich der Heilbäder bestätigt, liegt Deutschland in der Auslastung der Hotels sowohl in der Aufenthaltsdauer, als auch in der Anzahl der Beherbergungsbetriebe weit vorne im internationalen Vergleich.⁸⁴ Auch die Auslastung der Kliniken steht derzeit weit vor der Konkurrenz aus dem Ausland.⁸⁵

Bedingt durch die verschiedenen Einflussfaktoren wie Wertewandel, Veränderung der Rahmenbedingungen und der demographische Wandel nimmt das Interesse am Thema Gesundheit und Gesundheitsurlaub stetig zu.⁸⁶ Die Branche des Gesundheitstourismus in Deutschland setzt heute mit einer Bruttowertschöpfung von 200 Milliarden Euro pro Jahr und derzeit mehr als 5 Millionen Erwerbstätigen klare Zeichen.⁸⁷

⁸¹ Siehe Anhang A 4.1 Heilbäder Franken, S. 8

⁸² Siehe Anhang A 1.2 Heilbäder international, S. 1

⁸³ Siehe Anhang A 1.1 Heilbäder national, S.1

⁸⁴ Siehe Anhang A 1.3 Vergleich Hotels international, S. 2

⁸⁵ Siehe Anhang A 1.4 Vergleich Kliniken international, S. 2

⁸⁶ Siehe Anhang A 2.3 Interessenspotentiale im deutschen Gesundheitstourismus, S. 4

⁸⁷ Deutsche Industrie- und Handelskammer, Wachstumsmarkt Gesundheit, 23. Juni 2010

„Insgesamt ist die Zahl der Interessenten am Gesundheitstourismus von 4,1 Mio. (2002) auf 7,2 Mio. (2007) gestiegen, dies bedeutet ein Plus von 76 %“.⁸⁸ Diese Zahlen signalisieren, die Bedeutung des Gesundheitstourismus für Deutschland.

Dieser gilt schon jetzt als einer der wichtigsten Wachstumsmotoren der deutschen Wirtschaft.⁸⁹

Doch die bayerischen Kurorte und Heilbäder stehen vor einem großen Strukturwandel. Durch einen starken Rückgang der ambulanten Badekuren, einen Mangel an Badeärzten und den zuvor bereits erwähnten Einflussfaktoren ist eine Umgestaltung der Angebote notwendig. Der Rückgang der ambulanten Badekuren in Deutschland von einst 900.000 in den 90er Jahren auf 80.000 im Jahre 2010 signalisieren den dringenden Handlungsbedarf der Kurorte und Heilbäder. Zwar steigt zeitgleich der Anteil der Selbstzahler, dennoch sichern diese nicht einzig die Existenz der bayerischen Kurorte und Heilbäder. Die Dringlichkeit von innovativen Serviceleistungen und neuen, besseren Angeboten, sowie die differenzierte Ansprache von Zielgruppen gewinnt immer mehr an Bedeutung.⁹⁰

Bei der Analyse des örtlichen Umfeldes des Heilbads Bad Windsheim zeigen die natürlichen Gegebenheiten, die Einbettung zwischen den Naturparks Steigerwald und Frankenhöhe einen hohen Erholungs- und Freizeitwert. Mit einer Höhenlage von 314 m bietet die Stadt zudem ein reizmildes Klima auf dem weitflächigen Tal, der sogenannten „Windsheimer Bucht“. Die Landschaft ist ein fruchtbares Bauernland, durchzogen von den Flussarmen der Aisch und lädt zum Entspannen und Verweilen ein.⁹¹

Die verkehrsgünstige Lage inmitten des Dreiecks Nürnberg, Würzburg und Ansbach bietet einen weiteren Pluspunkt. Dabei hat der Gast die freie Wahl zwischen Bus, Bahn – Bad Windsheim Bahnhof, Auto – Autobahn A7 und Bundesstraße B 470- oder sogar Flugzeug – Flughafen Nürnberg und Bus/Bahn.⁹²

Die örtliche Tourismusorganisation, das Kur- und Kongresszentrum Bad Windsheim bietet ein vielfältiges Kulturprogramm für die einheimische Bevölkerung und seine Gäste an.

⁸⁸ Institut für Freizeitwirtschaft: Wachstumsmarkt Gesundheitstourismus, Stand 28. Dezember 2012

⁸⁹ Siehe Anhang A 2.3. Interessenspotentiale im deutschen Gesundheitstourismus, S. 4

⁹⁰ Vgl. Bayerischer Heilbäderverband: Heilbäder und Kurorte vor neuen Herausforderungen, 04. Oktober 2012

⁹¹ Siehe Anhang A 3.1 Lage und Infrastruktur, S. 6

⁹² Vgl. Anhang A 3.1 Lage und Infrastruktur, S. 6

Besonderheiten sind dabei vor allem hochwertige Kurkonzerte, reguläre Veranstaltungen wie das Weinturm Open Air, Altstadtfest oder der Kulinarische Herbst.⁹³ Weitere touristische Angebote werden in Form des Freilandtheaters, des Fränkischen Freilandmuseums oder des Archäologischen Fensters angeboten.⁹⁴

Bad Windsheim agiert sehr nachhaltig und baut dies durch die Entwicklung einer Salzwasserwiederaufbereitungsanlage aus. Um sich auch gesellschaftlich im Ausland zu etablieren bestehen Kooperationen, sogenannte Städtepartnerschaften mit Saint-Yrieix-La Perche (Frankreich), Este (Italien) und Erkelenz (Norddeutschland). Auch der Ausbau des touristischen Marktes durch die Ausschreibung weiterer Hotels wird kontinuierlich gefördert.⁹⁵

5.4.2 Dynamische Umfeldanalyse

Zukünftig muss eine gezielte Ansprache der Zielgruppen mit hoch individualisierten Angebotspaketen stattfinden. Laut Expertenaussagen werden schon jetzt „Allinklusive-Angebote“ immer gefragter. Zudem wird zukünftig ein Schwerpunkt in der bewussten Umsetzung der Nachhaltigkeit im Tourismus gelegt werden. Durch das veränderte Wertebewusstsein achtet der Konsument verstärkt auf einen bewussten Umgang mit der Natur und unterstützt diese Einstellung auch in seiner Freizeit. Zudem wächst die Zahl der aktiven Senioren, welche zum einen trotz gesundheitlicher Einschränkungen verreisen möchten und daher Barrierefreiheit in ihrem Urlaub fordern. Und zum anderen möchten sie noch einmal etwas bewusst erleben, wie beispielsweise Erlebnis- oder Sportreisen. Auch der Gesundheitsurlaub im Sinne von Prävention oder Wellness spielt eine große Rolle in dem Phänomen der „Best Agers“, also den aktiven Senioren.⁹⁶

Laut Experten wird durch eine Veränderung des Klimas und eine sinkende Geburtenrate eine Verschiebung der Urlaubssaisonen stattfinden. Bedingt durch den Klimawandel wird es im Süden zukünftig während der Sommermonate zu heiß sein, so dass viele Touristen in den Norden Europas reisen werden. Diejenigen, welche nicht an Schulferien gebunden sind und trotzdem in den Süden reisen möchten, werden zukünftig nicht mehr während der klassischen Schulferien verreisen, sondern in den sogenannten Nebensaisonen.⁹⁷

⁹³ Vgl. Anhang, A 3.2 Kunst, Kultur, Events, S. 7

⁹⁴ Vgl. Anhang A 3.3 Touristische Angebote, S. 7

⁹⁵ Vgl. Anhang A 3.4 Politik, Gesetzgebung, Gesellschaft, S. 7

⁹⁶ Vgl. Anhang A 2.6 Expertenaussagen zu Reisetrends: Aktuelle Reisetrends, S. 5

⁹⁷ Vgl. Anhang A 2.6 Expertenaussagen zu Reisetrends: Zukünftige Reisetrends, S. 5

5.4.3 Konkurrenzanalyse

Zur genauen Untersuchung des Hauptkonkurrenten ist eine Abgrenzung der Unternehmen entscheidend. Die Heilbäder treten hierbei im Sinne von Unternehmen auf. Diese werden räumlich, zeitlich und produktbezogen differiert und damit vergleichbar.

Die räumliche Abgrenzung umfasst die Region Franken. Dadurch sind gleiche klimatische Verhältnisse sowie eine ähnliche landschaftliche Umgebung als Ausgangssituation gegeben. In dieser Abgrenzung stehen 14 weitere Heilbäder im Wettbewerb mit Bad Windsheim. Erfolgt jedoch eine detailliertere Abgrenzung nach dem örtlich verwendeten Heilmittel Sole, so wird deutlich, dass es diesbezüglich nur einen Konkurrenten mit diesem Merkmal in der Region Franken gibt.⁹⁸

Dieser Mitbewerber skizziert sich als sehr stark, da er sich im gleichen Marktsegment – Heilbäder-, zur gleichen Zeit – drittes Quartal 2012 – mit dem gleichen Produkt – ortsgebundenes Heilmittel Sole – am selben Ort – Region Franken- befindet.

Bad Staffelstein umfasst eine Fläche von 99,39 km² mit 11020 Einwohnern davon 5447 Einwohner direkt in Bad Staffelstein und 5573 Einwohner in den zugehörigen 29 Ortsteilen.⁹⁹

Bad Windsheim umfasst insgesamt 12022 Einwohner auf 78,3 km² und 9913 Einwohner direkt in Bad Windsheim. Die restliche Bevölkerung verteilt sich ebenfalls auf die zugehörigen Ortsteile.¹⁰⁰

Flächenmäßig ist somit Bad Windsheim die kleinere Destination, weist aber dennoch mehr Bevölkerung auf. Zudem legt Bad Windsheim einen Schwerpunkt im Bereich der großen Beherbergungsanbieter mit neun Betten und mehr, wohingegen Bad Staffelstein den Schwerpunkt im Segment der kleinen Beherbergungsanbieter aufweist, mit weniger als neun Betten.¹⁰¹

Bis auf das Jahr 2009 weist Bad Windsheim die höhere Zahl an Gästeübernachtungen aus. Diese weisen eine steigende Tendenz auf und haben innerhalb der letzten fünf Jahre von knapp 520000 Übernachtungen auf 590000 Übernachtungen gesteigert.¹⁰²

⁹⁸ Siehe Anhang A 4.1 Heilbäder Franken, S. 8

⁹⁹ Vgl. Stadt Bad Staffelstein, Ortsteile und Dörfer, Stand 02. Januar 2012

¹⁰⁰ Vgl. Stadt Bad Windsheim, Bevölkerungsstand (Hauptwohnung), Stand 02. Januar 2013

¹⁰¹ Vgl. Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Statistik kommunal 2011, Stand 02. Januar 2013

¹⁰² Siehe Anhang A 4.2 Gästeübernachtungen gesamt, S. 8

Auch die Gästeankünfte weisen eine steigende Tendenz auf und entwickelten sich in den letzten fünf Jahren von 160000 auf 180000 Ankünfte.¹⁰³

Generell weist Bad Staffelstein eine bessere durchschnittliche Auslastung mit knapp 45 Prozent aus, während Bad Windsheim mit einer durchschnittlichen Auslastung von 40 Prozent etwas darunter liegt.

Im Zuge des Vergleiches der beiden Heilbäder Bad Windsheim und Bad Staffelstein fand eine Orientierung der Ausrichtung der Kriterien an den vergleichenden Qualitätskriterien des Europäischen Tourismusinstitutes statt.¹⁰⁴ Die detaillierte Betrachtung zeigt, dass beide Heilbäder ähnlich strukturiert sind, sich dennoch im Detail unterscheiden. So punktet Bad Staffelstein auf Grund der direkten Autobahnanbindung mit einer hervorragenden Lage, während Bad Windsheim mit dem örtlich ausgebauten Touristeninformationsnetz punkten kann. Beherbergung und Gastronomie sind in beiden Heilbäder nahezu identisch ausgelastet.¹⁰⁵

Im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen profiliert sich Bad Staffelstein stärker, vor allem durch die starke Marke „WellVital“, welche nicht nur für Qualität, sondern auch für ein breites Angebot in Kurorten und Heilbädern steht. So werden alle Sektoren abgedeckt, von Primärprävention, über Leistungsoptimierung, Attraktivitätssteigerung, Sekundär- und Tertiärprävention bis hin zu Rehabilitation. Zudem vermitteln sie anwendungsorientierte Expertisen, welche in der ZVM Akademie vor Ort entwickelt werden. Bad Windsheim hingegen punktet lediglich mit dem Schwerpunkt Rehabilitation.¹⁰⁶

Im Punkt Freizeitangebote sind beide Heilbäder wiederum ähnlich strukturiert. Bad Staffelstein kann dabei durch eine höhere Anzahl an Attraktionen besser abschneiden.¹⁰⁷

Die natürlichen Merkmale der beiden Destinationen sind sehr ähnlich skizziert. Bad Staffelstein bietet zudem einen ortsansässigen Badensee, welcher dem Heilbad einen Wettbewerbsvorteil verschafft.¹⁰⁸

¹⁰³ Siehe Anhang A 4.3 Gästeankünfte gesamt, S. 9

¹⁰⁴ Vgl. Europäisches Tourismusinstitut, Vergleichende Qualitätskriterien von Heilbädern und Kurorten, Januar 2008

¹⁰⁵ Siehe Anhang A 4.8 Bewertungsbogen Ortsvergleich, S. 12

¹⁰⁶ Siehe Anhang A 4.9 Vergleich Gesundheitsdienstleistungen, S. 14

¹⁰⁷ Siehe Anhang A 4.10 Vergleich Freizeitangebote, S. 15

¹⁰⁸ Siehe Anhang A 4.11 Natürliche Gegebenheiten, S. 15

Da beide Heilbäder sehr ähnlich strukturiert sind, fand zudem eine weitere detaillierte Leistungsabgrenzung im Bereich der Thermen auf Basis der Qualitätskriterien der bayerischen Qualitätsmarke „Wellvital“ des Bayerischen Heilbäderverbandes statt.¹⁰⁹ Da die Therme oftmals der Entscheidungsfaktor bei der Wahl des Gastes darstellt und zudem das ortsgebundene Heilmittel anbietet, ist eine detaillierte Gegenüberstellung wichtig. Die Punktvergabe erfolgt dabei nach dem Checklistenprinzip. Um die Sichtweise objektiver zu gestalten wurden die Oberkategorien Allgemeine Merkmale, Ausstattung und Angebot, Spezifische Angebote Wellness und Gesundheit, sowie Kulinarik weiter unterteilt. Die Gewichtung der einzelnen Kriterien erfolgt durch die Vergabe der Punktzahlen. Ist ein Kriterium vorhanden, so erhält es die gewichtete Punktzahl. Die Gewichtung richtet sich dabei nach der Notwendigkeit des Vorhandenseins. Ist ein Kriterium wichtig für die Therme, wie beispielsweise das Kriterium Beschwerdemanagement oder abgegrenzter Ruhebereich, so erfolgt eine Gewichtung mit jeweils zwei Punkten. Ist ein Kriterium weniger wichtig, aber dennoch notwendig, so erfolgt eine Gewichtung des Kriteriums mit einem Punkt.

Wie aus dem Endpunkttestand hervorgeht, ist Bad Windsheim in dieser Kategorie deutlich im Wettbewerbsvorteil. Dazu trägt vor allem der Salzsee als Alleinstellungsmerkmal bei, sowie der Service mit Handtuch, Slipper und Bademantel.

5.4.4 Nachfrageanalyse

Die Expertenbefragung mit Mitarbeitern des Kur- und Kongresszentrum Bad Windsheim ergab, dass die Hauptnachfrager des Heilbades Bad Windsheim sich in folgende Kategorien unterscheiden lassen:¹¹⁰

Stationäre Kurgäste – 48%

Stationäre Kurgäste werden in einem stationären Heilverfahren zur Rehabilitation in einem Kurheim behandelt, die Übernachtung erfolgt ebenfalls im Kurheim.

Ambulante Kurgäste – 4%

Diese Kurgäste führen eine offene Badekur durch. Sie übernachten in einem Kurhotel und halten die vorgeschriebenen Rahmenbedingungen zur Kur wie die Mindestaufenthaltsdauer ein. Die Details seines Aufenthalts kann der Gast jedoch selbst gestalten.

¹⁰⁹ Siehe Anhang A 4.12 Vergleich Therme, S. 16

¹¹⁰ Siehe Anhang A 5 Nachfrageanalyse, S. 17

Gesundheitstouristen – 30%

Diese Gäste führen vorsorgende Gesundheitsmaßnahmen durch, ohne jedoch einen Arzt aufzusuchen. Die Therme wird dabei beispielsweise für die Linderung von Hautkrankheiten genutzt.

Kulturtouristen – 8%

Für die Kulturtouristen zählen Urlaubsaspekte wie geistige Bereicherung, unberührte Natur, Andersartigkeit der Menschen, Gesundheit und intensiver Genuss. Kulturtouristen sind häufig relativ jung, gebildet und konsumkräftig, mobil und auslandsorientiert mit breiten Reiseerfahrungen, aktive Urlauber mit hohen Reiseausgaben¹¹¹

Sonstige Touristen – 4%

Unter diese Gruppe fallen die Tagungsgäste, welche das kurörtliche Angebot nicht oder nur am Rande nutzen.

Wie aus dieser Aufstellung hervorgeht, besteht knapp die Hälfte aller Gäste aus stationären Kurgästen, welche im Zuge der Rehabilitation in Kurheim wohnen und behandelt werden. Der zweitgrößte Anteil der Gäste sind Gesundheitstouristen, welche den Urlaub präventiv anwenden.

Die Gästestruktur ist derzeit nicht nach dem Sinus-Milieu strukturiert, da die Überzahl der Gäste auf Grund vorhandener Krankheiten den Ort besucht. Krankheiten umfassen alle Altersklassen und alle gesellschaftlichen Schichten, weshalb eine Differenzierung nach diesen nicht möglich ist.

Folglich kann gesagt werden, dass Bad Windsheim eindeutig vom Gesundheitstourismus abhängig ist. Vorrangig werden die Gäste im Bereich der Kliniken beherbergt, wo vor allem rehabilitative Maßnahmen angewendet werden.

5.4.5 Destinationsanalyse

Die Destinationsanalyse bezieht sich in dieser Untersuchung auf die gesundheitstouristische Aufstellung des Heilbades Bad Windsheim.¹¹² Dabei wurden speziell die örtlichen Potentiale im Sinne des Innovativen Gesundheitstourismus untersucht. Anhand einer Expertenbefragung mit Führungskräften der Kliniken, Hotels und des örtlichen Kur- und Kongresszentrums konnten die Strukturen ermittelt werden und eine genaue Darstellung der örtlich ansässigen Dienstleister erfolgen.¹¹³

¹¹¹ vgl. BRITTNER 1999, S. 22

¹¹² Siehe Anhang A 6.1 Aufstellung Gesundheitsdienstleister, S. 19

¹¹³ Siehe Anhang A 6.2 Bewertungsbogen Gesundheitsdienstleister, S. 20

In Bezug auf den Innovativen Gesundheitstourismus erfolgt nachfolgend eine Darstellung der derzeitigen Situation. Dabei wird die aktuelle Umsetzung der sechs elementaren Elemente des Innovativen Gesundheitstourismus auf einer Bewertungsskala in Prozent angegeben.

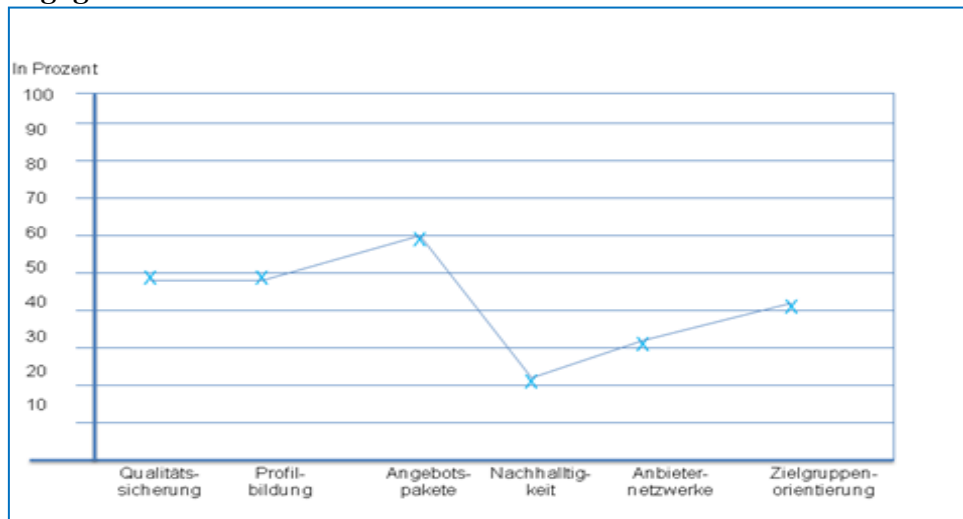


Abb. 12. Eigene Darstellung, Gesundheitstouristische Aufstellung Bad Windsheim 2012¹¹⁴

Wie die oben abgebildete Grafik zeigt, liegen die Stärken des Heilbades vor allem in der Qualitätssicherung und Profilbildung. Klare Schwächen zeigen sich in Anbieternetzwerken und Zielgruppenorientierung.

Qualitätsstandards

Durch einen zunehmenden Selbstzahlermarkt werden die Qualitätsanforderungen an Kurorte und Heilbäder extrem ansteigen. Die Qualität und das Qualitätsempfinden wird dabei überwiegend durch den Konsumenten definiert werden. Eine konsequente Qualitätskontrolle aller Akteure des Heilbades führt zu einem öffentlichkeitswirksamen Image. Dies muss durch ein Qualitätsmanagement überwacht und durchgeführt werden, welches für eine konsequente Qualitätsgarantie aller Produkte und Dienstleister der Destination sorgt.

Einige Akteure des Heilbades Bad Windsheim tragen bereits zu einer transparenten Qualitätssicherung in Form von externen Überprüfungen bei, denn generell sorgen alle Dienstleister selbst für das unternehmenseigene Qualitätsmanagement. Auf Grund der unterschiedlichen Strukturen der einzelnen Akteure des Gesundheitstourismus fand sich bisher noch keine Lösung für eine übergreifende Qualitätssicherung.

¹¹⁴ Eigene Darstellung basierend auf der Erhebung durch Experteninterviews

Einige Beherbergungsbetriebe betreiben ein transparentes Qualitätsmanagement durch die Zertifizierung der BTG Bayern Tourist GmbH. Diese führt als einzig offizielle Klassifizierungsgesellschaft im Rahmen der DEHOGA-Richtlinien eine Beurteilung der Qualitätsstandards aller Beherbergungsbetriebe durch.

Dadurch wird den Unternehmen eine deutliche Produktpositionierung ermöglicht und die Absatzchancen verbessert. Speziell für Gäste aus dem Ausland bietet dies eine Orientierungshilfe in dem breiten Angebot.¹¹⁵

Wie aus den Experteninterviews mit den ortsansässigen Kliniken hervorgeht, ist der Bereich des Qualitätsmanagements eine der deutlichen Stärken der Dienstleister. Anhand der sogenannten „DIN ISO 9001:2008“ Norm werden die Produkte und Dienstleistungen der Kliniken von externen Unternehmen überprüft und ausgezeichnet. Diese Norm legt die Anforderungen an das Qualitätsmanagement-System der Klinik fest. Die Zertifizierung bewirkt eine Transparenz durch das Aufzeigen der qualitativen Anforderungen an Produkte und Dienstleistungen und den daraus entstehenden Mehrwert für den Konsumenten. Der Fokus der Norm liegt dabei in der qualitativen Überwachung und Optimierung der vier Hauptprozesse einer Klinik:

- Verantwortung der Leitung
- Management von Ressourcen
- Produktrealisierung
- Messung, Analyse und Verbesserung

Ziel dieses Qualitätsmanagement-Systems ist die Erhöhung der Kundenzufriedenheit durch Gewährleistung von Transparenz. Im Zuge veränderter Rahmenbedingungen wird diese zunehmend bedeutender.¹¹⁶

Speziell im Bereich der Rehabilitation sind die Kliniken in Bad Windsheim durch die DEGEMED Zertifizierung ausgezeichnet. Dieses Qualitätsmanagement bewertet die Gesamtorganisation jeder einzelnen Klinik und ermöglicht so die Darstellung eines Mehrwertes für den Konsumenten.

Durch Kombination der DIN ISO 9001 Normen, sowie den Anforderungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation und den Qualitätsgrundsätzen der DEGEMED wurden Kriterien für eine detaillierte Überprüfung der Qualität von Rehakliniken geschaffen.

¹¹⁵ Vgl. Bayerischer Hotel- und Gaststättenverband DEHOGA Bayern e.V.: Hotelklassifizierung und G-Sterne, Stand 04. Januar 2013

¹¹⁶ Vgl. TQM Training & Consulting: Total Quality Management: DIN EN ISO 9001:2008, Stand 06. Januar 2013

Die Zertifizierungsrichtlinien dienen als Orientierung für die Aufstellung eines klinikinternen Qualitätsmanagements, um die Arbeitsorganisation zu verbessern und eine transparente Qualitätsgarantie für den Konsumenten zu kreieren.¹¹⁷

Die Franken-Therme und das Kur-und Kongresszentrum, welches als wichtigster Tourismusinformationspunkt gilt, basieren Ihr Qualitätsmanagement auf den Ergebnissen von sogenannten Mystery-Checks. Dabei werden Produkte und Dienstleistungen ohne Ankündigung durch ein unabhängiges externes Unternehmen überprüft und bewertet. Die Ergebnisse dienen dem unternehmensinternen Qualitätsmanagement bei der Optimierung der Organisationsstrukturen und Verbesserung der Qualität.

Durch die ansteigenden Qualitätsanforderungen ist es extrem wichtig die Standards des Heilbades zu einem Vorreiter für Qualität im Gesundheitstourismus im internationalen Wettbewerb zu machen und dies nach außen zu kommunizieren. Qualität steht für Mehrwert und ist gerade im Bereich des Gesundheitstourismus besonders wichtig.

Spezialisierung

Um sich im internationalen Wettbewerb zu beweisen, muss eine klare Profilierung der Heilbäder im internationalen Wettbewerb geschehen. Dazu sollten neben den Basiskompetenzen ein Mehrwert für den Nachfrager in Form von Spezialisierungen und erkennbaren Alleinstellungen kreiert werden. Da Heilbäder auf einer langen Tradition beruhen, besteht die Herausforderung traditionelle Produkte mit innovativen Methoden zu verbinden.

In Bad Windsheim erfolgt diese Kombination durch eine einzigartige „Photo-Sole-Therapie“. Diese kombiniert die Anwendung des örtlichen hochdosierten Heilmittels Sole durch den örtlichen Salzsee mit einer speziellen Bestrahlungstechnik und ermöglicht somit Menschen mit chronischen Hautkrankheiten wie Schuppenflechte oder Neurodermitis eine starke Minderung des Leidens bis hin zu einer kompletten Heilung.

Eine weitere Spezialisierung des Heilbades ist das gesunde und aktive Tagen im Kur- und Kongresszentrum in Kooperation mit dem Hubert-Schwarz-Zentrum. Dabei wird während der Tagung eine gesunde Verpflegung mit leichten Speisen angeboten und in den Pausen eine aktive Rahmengestaltung in Form von Mountainbiken, Bogenschießen oder Klettern durchgeführt.

¹¹⁷ Vgl. Deutsche Gesellschaft für medizinische Rehabilitation: Qualitätsmanagement und Zertifizierung nach DEGMED, Stand 06. Januar 2013

Als Abschluss findet eine Erholung in der angrenzenden Therme statt.¹¹⁸ Dabei wird Business mit Gesundheit verbunden und geht klar auf die veränderten Bedürfnisse der Verbraucher ein. Diese wollen nicht einfach „nur“ Tagen und in ihrer Pause einen Kaffee trinken. Mehrwerte in Form von Aktion und Unterhaltung werden immer wichtiger. Auch die veränderten Bedürfnisse hin zu einem bewussteren Leben werden hierbei beachtet, da die Speisen und Getränke besonders auf einer gesunden Ernährung basieren.

Mit dem Dienstleistungsangebot der Frankenklinik, welche als medizinisches Kompetenzzentrum drei medizinische Schwerpunkte unter einem Dach vereint, erfolgt eine Spezialisierung im Bereich der Rehabilitation. Dieses Angebot umfasst Orthopädie, Dermatologie und Behandlung von Stoffwechselerkrankungen. Durch die enge Zusammenarbeit aller drei Abteilungen ist eine Behandlung von kombinierten Erkrankungen möglich. Der Mehrwert für den Patienten besteht in dem Komfort, sich in verschiedenen Abteilungen in einem Haus behandeln zu lassen. Somit können auch multimorbide Patienten, welche verschiedene Krankheiten aufweisen, in einem Kompetenzzentrum behandelt werden. Zudem erfolgt eine Absprache der Abteilungen untereinander, so dass keine langen Transferzeiten der Patienten entstehen und eine zügige Behandlung durchgeführt werden kann.

Wie die Erhebung zeigt, ist die Kommunikation einer Spezialisierung durch Betonung eines Alleinstellungsmerkmals definitiv möglich. Im Zuge des Innovativen Gesundheitstourismus sind vor allem die Bereiche des aktiven Tagens und der Bereiche der innovativen Therapie große Pluspunkte.

Primärprävention

Die medizinischen Schwerpunkte des Heilbades Bad Windsheim teilen sich auf die verschiedenen Kliniken auf. So liegt der Schwerpunkt der Kiliani-Klinik im Bereich der neurologischen und orthopädischen Rehabilitation. Die Frankenland-Klinik setzt ihren Fokus auf den Bereich der Orthopädie, Innere Medizin sowie Dermatologie. Die Klinik „Zur Solequelle“ setzt ihre Schwerpunkte im Bereich der Psychotherapie, aber auch im Bereich der Physiotherapie mit den Schwerpunkten Sport und Bewegung, sowie alternativen Heilmethoden wie Chinesischer Medizin oder Lichttherapie.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die medizinische Kernkompetenz im Bereich der Rehabilitation liegt. Der Bereich der Primärprävention ist bisher nicht ausgebaut. Dies stellt eine große Chance für das Heilbad dar, sich im Zuge der Umsetzung eines in-

¹¹⁸ Vgl. Kur- und Kongress- und Touristik-GmbH: „Aktives Tagen“ mit dem Hubert-Schwarz-Zentrum, Stand 07. Januar 2013

novativen Gesundheitstourismus im Bereich der Primärprävention zu expandieren und neue Zielgruppen zu erschließen.

Nachhaltigkeit

Durch langfristig erstellte Lebensstiländerungsprogramme in den Bereichen Bewegung, Ernährung und soziales Umfeld, entsteht ein nachhaltiger Effekt, welcher in den Alltag transportiert wird.

In der Frankenklinik und der Klinik „Zur Solequelle“ wird ein nachhaltiges Programm der Deutschen Rentenversicherung angeboten. Dabei handelt es sich um ein Intensiviertes Rehabilitationsnachsorge Programm, kurz IRENA genannt. Dieses findet in Anschluss an eine stationäre oder ganztätig ambulante Leistung zur medizinischen Rehabilitation statt. Es wird für verschiedene Indikationen angeboten. Diese umfassen

- Krankheiten des Herz-Kreislaufsystems
- Krankheiten des Bewegungsapparates
- Neurologische Krankheiten
- Stoffwechselkrankheiten
- Psychische und psychosomatische Störungen¹¹⁹

Die Leistungen werden als Anschlussbehandlung an die Rehabilitationsmaßnahme in wohnortnahen Rehabilitationseinrichtungen angeboten.

Starke Netzwerke

Da der Bereich Tourismus breit gefächert ist, sind sowohl Netzwerke im Bereich der Unternehmen, sowie im Bereich Kultur, Events und Natur möglich. Bei der Untersuchung des Heilbades Bad Windsheim wurde der Fokus auf den Bereich der Gesundheitsdienstleister gelegt.

Wie aus dem Experteninterview mit den verschiedenen Kliniken hervorging, sind Anbieternetzwerke, welche die Gesundheitsdienstleister mit branchenfremden Akteuren der Destination verbindet, bisher nicht vorhanden.

Es existiert ein Regionalmanagement, welches den Landkreis Neustadt a.d. Aisch / Bad Windsheim als attraktiven Wirtschafts- und Lebensraum positioniert. Dabei werden vorhandene Ressourcen in den Bereichen Wirtschaft, Tourismus, Bildung und Soziales gebündelt und kreative Entwicklungsprozesse zugunsten der Region in Gang gesetzt. Das Marktsegment Gesundheit bleibt davon jedoch unberührt.¹²⁰

¹¹⁹ Vgl. Deutsche Rentenversicherung: Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA), Stand 07. Januar 2013

¹²⁰ Vgl. Landkreis Neustadt a. d. Aisch – Bad Windsheim: Regionalmanagement: Vernetzungsstelle Regionalmanagement, Stand 07. Januar 2013

Einer der wichtigsten Punkte in der Umsetzung des Innovativen Gesundheitstourismus ist jedoch, wie bereits vorab beschrieben, der Aufbau von Netzwerken zwischen Gesundheitsdienstleistern und branchenfremden ortsansässigen Unternehmen. Dadurch wird der Komfort für den Gast immer mehr ausgebaut und seine Bedürfnisse können besser befriedigt werden.

Kooperationen

Das Kur- und Kongresszentrum bietet durch eine Kooperation mit dem „Hubert-Schwarz-Zentrum“ gesundheitsbewusstes Tagin in Bad Windsheim an. Dabei wurde eine Pauschale ausgearbeitet, welche neben dem Tagin die Teamfähigkeit sowie die körperliche Fitness, im Sinne einer Work-Life-Balance, durch spezielle Aktivprogramme fördert. Dabei werden sowohl fixe Angebotspakete angeboten, als auch einzelne Bausteine, welche vom Konsumenten selbst zusammengefügt werden können.¹²¹

Die Rehabilitationsklinik Dr. Becker Kiliani bietet Kooperationen im Bereich Selbsthilfegruppen, Krankenkassen, Wissenschaft, Medizin und Patenschaften.

Im Bereich der medizinischen Kooperationen bestehen Verträge mit:

- Rehasentrum „Wöhrder Wiese“ speziell Patientenüberweisung
- Kurhaus „Zur Solequelle“ Angebot fachärztlicher Leistungen
- „Ostalb-Klinikum Aalen“ zur Anschlussbehandlung
- „Klinik Bad Windsheim“ speziell im Bereich Schlaganfall
- Frankenlandklinik speziell im Bereich Neurologie

Besonders hervorzuheben ist dabei die wissenschaftliche Kooperation mit dem Neuromuskulären Zentrum Erlangen-Nürnberg und der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft. Diese Kooperationen entwickeln wissenschaftliche Studien und Erstellen neue Verfahren, welche auf den gewonnen Erkenntnissen basieren.¹²²

Die „Klinik Bad Windsheim“ ist Mitglied der „Klinik-Kompetenz-Bayern“. Diese Kooperation dient der Zusammenarbeit zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit sowie dem Transfer von Erfahrungen zwischen den Mitgliedern. Zudem besteht eine enge Zusammenarbeit bei der Personalentwicklung, dem Medizincontrolling, dem Qualitätsmanagement, der Öffentlichkeitsarbeit und vielen weiteren Bereichen.¹²³

¹²¹ Vgl. Kur- und Kongress- und Touristik-GmbH: „Aktives Tagin“ mit dem Hubert-Schwarz-Zentrum, Stand 07. Januar 2013

¹²² Vgl. Dr. Becker Kiliani-Klinik: Fakten, Stand 08. Januar 2013

¹²³ Vgl. Klinik-Kompetenz-Bayern: Über Uns: Verbund, Stand 08. Januar 2013

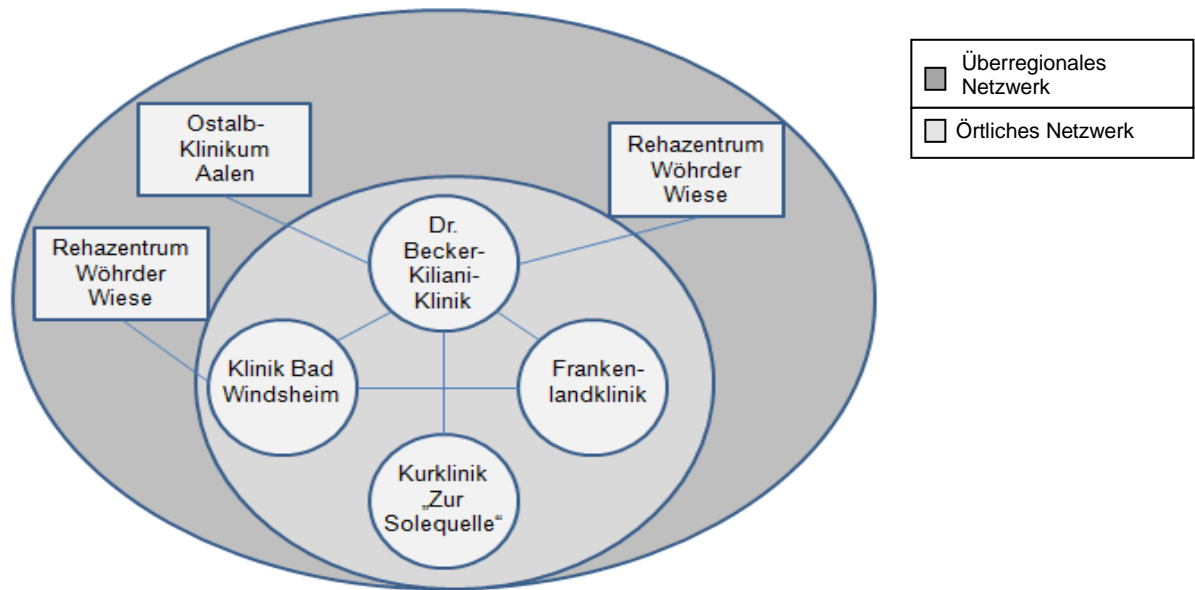


Abb. 13. Eigene Darstellung, Netzwerk der Gesundheitsdienstleister Bad Windsheim

Neue Vertriebswege

Wie zuvor bereits aufgezeigt bedingt ein verändertes Kommunikationsverhalten eine Neuausrichtung der Verbraucheransprache.

Bad Windsheim betreibt bereits eine gut strukturierte Internetseite mit allen Informationen für Gäste und Bürger. Neben klar dargestellten Gesundheitsdienstleistern wird ein Überblick über Freizeitmöglichkeiten, Umgebungsinformationen sowie kulturellen Ereignissen gegeben.

Das Heilbad hat auch die neue Ausrichtung der Bedürfnisse nach den sogenannten „Smartphones“ erkannt und setzt auf eine Bedürfnisbefriedigung der Gäste durch das Angebot der „Bad Windsheim App“. Diese Anwendung ermöglicht dem Gast alle wichtigen Informationen wie Ärzte, Unterkünfte, Sehenswürdigkeiten und Geschäfte auf sein Mobiltelefon zu laden und sich dort per elektronischen Stadtplan hinleiten zu lassen.¹²⁴

Im Bereich des Social Networking vermarktet sich die Franken Therme und stellt aktuelle Informationen über Veranstaltungen in der Therme für die User bereit.¹²⁵ Derzeit existiert kein Profil über das Heilbad Bad Windsheim als Destination im Bereich Social Networks.

¹²⁴ Vgl. Kur-, Kongress- und Touristik-GmbH Bad Windsheim: Bad Windsheim App, Stand 09. Januar 2013

¹²⁵ Vgl. Facebook: Franken-Therme Bad Windsheim, Stand 09. Januar 2013

Ein Ausbau der neuen Vertriebswege ist für eine Umsetzung des Innovativen Gesundheitstourismus essentiell. Dies ist ein wichtiger Punkt, welcher ausgebaut werden muss.

Medizinisch-therapeutische Angebotspakete

Innovative Angebotspakete, welche ein ganzheitliches Gesundheitsangebot verkaufen, werden nach Aussagen von Experteninterviews mit den Kliniken und der Therme sowie dem Kur- und Kongresszentrum von Bad Windsheim derzeit noch nicht angeboten.

Derzeit erstellen die Kliniken nur medizinische Angebote und die örtliche Frankenthaler verkauft schwerpunktmäßig Wohlfühlarrangements. Im Sinne des Innovativen Gesundheitstourismus müsste hier eine Kombination der beiden Faktoren vollzogen und in einem neuen Angebotspaket auf den Markt gebracht werden.

5.5 Analytische Zusammenfassung

Zusammenfassend wurde auf Basis der Marktanalyse des Heilbades eine SWOT Analyse erstellt. Das Wort SWOT steht für „Strenghts (Stärken), Weaknesses (Schwächen), Opportunities (Chancen), Threats (Risiken)“. Hierbei wurden interne Voraussetzungen und Potentiale ausgewertet. Diese Analyse „verdichtet Informationen (...) und stellt durch ihre anschauliche Visualisierung ein wichtiges Instrument bei der Generierung von Strategien dar“.¹²⁶

<p>STÄRKEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Rehabilitation Photo-Sole-Therapie Salzsee Aktives Tagen Kooperationen der Gesundheitsdienstleister Hochwertige Kliniken Qualifiziertes Personal betriebsinternes Qualitätsmanagement 	<p>SCHWÄCHEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Präventive Angebote Netzwerke von Gesundheitsdienstleistern und branchenfremden ortsansässigen Unternehmen Nachhaltige Programme durch örtliche Gesundheitsdienstleister
<p>CHANCEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Wertewandel Demographischer Wandel Prävention Markenbildung Touristische Verbände Social Networks Destinationsübergreifendes Qualitätsmanagement 	<p>RISIKEN</p> <ul style="list-style-type: none"> Ausländische Mitbewerber Steigende Ansprüche der Nachfrager Rückgang der Gäste durch Vernachlässigung des Selbstzahlermarktes Verstaubtes Image durch überalterte Zielgruppe

Abb. 14: Eigene Darstellung „SWOT Bad Windsheim in Anlehnung an Anhang A 6.1 Betriebsanalyse Bad Windsheim“¹²⁷

Die Wettbewerbsvorteile der Destination liegen im Bereich der Alleinstellungsmerkmale Salzsee sowie der Photo-Sole-Therapie, welche in Deutschland einmalig in dieser Form auftritt. Zudem bietet das Kur- und Kongresszentrum mit dem Angebot des Aktiven Tages eine Vorreiterrolle in der Umsetzung der neuen Bedürfnisstrukturen der Verbraucher.

Die Kooperation der Gesundheitsdienstleister durch ein gut aufgestelltes Netzwerk wird unterstützt durch qualitativ hochwertige Kliniken, sowie professionellem Personal. Für die Qualitätssicherung sorgen dabei interne Qualitätsmanagements der einzelnen Unternehmen, welche von unabhängigen externen Prüfungseinrichtungen kontrolliert und zertifiziert werden.

¹²⁶ Nieschlag/Dichtl-Hörschgen 2002, S. 104

¹²⁷ Vgl. Anhang A 6.1 Destinationsanalyse Bad Windsheim, S. 18

Mit dem äußerst starken Fokus auf den Bereich der Rehabilitation wird gleichzeitig der Bereich der Prävention vernachlässigt. Wie zuvor bereits erläutert, stellt dieser jedoch ein wichtiges Element im Innovativen Gesundheitstourismus dar. Zudem fehlen Netzwerke von Gesundheitsdienstleistern zu branchenfremden Unternehmen wie Beherbergungsbetrieben, Fitnessstudios oder gastronomischen Unternehmen. Auch bieten derzeit zu wenige Gesundheitsdienstleister nachhaltige Programme an, welche eine Fortsetzung der Behandlung am Wohnort ermöglichen.

Als Chance sollten die veränderten Rahmenbedingungen gesehen werden. Durch einen immer weiter rückläufigen Markt der Sozialversicherungsleistungen wird auch der Markt der Rehabilitationen abnehmen. Vorsorgen statt Nachsorgen. Dies betrifft nicht nur die ältere, sondern immer mehr auch die jüngere Generation. Ein bewusstes Leben mit präventiven Gesundheitsmaßnahmen wird immer wichtiger im Laufe der nächsten Jahre. Gleichzeitig bietet es für das Heilbad die Chance, sich von dem verstaubten Image, „Ort für Alte und Kranke“, welches allgemein auf den Heilbädern lastet, loszulösen.

Ein großes Risiko bleiben die ausländischen Mitbewerber, welche diesen Angebotszweig bereits entdeckt haben und nun versuchen mit Niedrigpreisstrategien Kunden zu gewinnen. Um sich gegen diese Wettbewerber am internationalen Markt zu positionieren, ist das Einführen eines destinationsübergreifenden Qualitätsmanagements essentiell. Auch die steigenden Erwartungen und Ansprüche der Konsumenten zeigt die Wichtigkeit von Qualität und Service. Durch Vernachlässigung der Kundenpflege und dem Ignorieren eines rückläufigen ersten Gesundheitsmarktes besteht zudem das Risiko, dass die Gästezahlen des Heilbades sinken.

6.Fazit

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das Heilbad Bad Windsheim gesundheitstouristisch im Bereich der Rehabilitation hervorragend aufgestellt ist und dass ein sehr gutes Netzwerk durch verschiedenste Kooperationen zwischen den Ärzten besteht. Auf lange Sicht gesehen, darf das Heilbad seine Augen jedoch vor dem sich derzeit vollziehenden Wandel der Gesellschaft nicht verschließen. Veränderte Rahmenbedingungen erfordern verändertes Handeln.

Im Falle des Heilbades Bad Windsheim wird der Ausbau des Präventiven Sektors empfohlen, um sich im wandelnden Markt der Heilbäder international fundiert zu positionieren.

Doch Angebote sind nur dann erfolgreich, wenn sie gezielte Gästesegmente ansprechen. Dabei reicht eine Abgrenzung im soziodemographischen Bereich alleine nicht aus. Im Gegensatz zur Rehabilitation handelt es sich bei den Gästen der Primärprävention um Menschen, welche gesund sind und sich vorsorglich untersuchen und beraten lassen. Wird diese Zielgruppe nach den Lebensstilparameter im Sinne der Sinus-Milieus differenziert, so sind besonders die sozial-gehobenen Milieus als zukünftige Zielgruppen interessant. Diese verfügen über fundierte liquide Mittel und sind bereit und willens, freiwillig in ihre Gesundheit in Form von vorsorglichen Leistungen zu investieren. Diese Milieus umfassen im Einzelnen;

- Konservativ-etabliertes Milieu
Gut situiert, Exklusivitätsansprüche
- Liberal-intellektuelles Milieu
Aufgeklärte Bildungselite
- Milieu der Performer
Multioptionale Leistungselite
- Expeditives Milieu
Sehr gut situiert, ambitioniert, unkonventionell

Aber auch die sogenannten „Milieus der Mitte“ sind im Zuge des Angebotes der Primärprävention interessant:

- Bürgerliche Mitte
Leistungs- und anpassungsbereite Mitte, berufliche etabliert
- Adaptiv-pragmatisches Milieu
Lebenswelt der modernen jungen Mitte
- Sozialökologisches Milieu
Ausgeprägtes Gesundheitsbewusstsein

Diese Milieus verfügen über ein fundiertes Einkommen und besitzen einen hohen gesundheitlichen und serviceorientierten Anspruch.

Die Bedürfnisbefriedigung im Zuge eines Innovativen Gesundheitstourismus kann hier gezielt vorgenommen werden muss. Im Einzelnen wird dabei nachfolgend auf die wichtigsten Schwerpunkte eingegangen:

Die Primärprävention basiert auf den zwei Hauptkomponenten Vorsorgliche Untersuchung und Erholung. Um diese an einem neutralen Ort zueinander zu bringen, wird ein Kompetenzzentrum benötigt, welches zwischen Arzt und Freizeiteinrichtungen wie der Frankenthaltherme agiert. Denkbar ist dabei die Einrichtung einer separaten Abteilung im örtlichen Kur- und Kongresszentrum, welches flächenmäßig genügend Platz bietet und durch die angrenzende Lage an die Frankenthaltherme bestens zu erreichen ist.

Da der Bereich der Primärprävention nicht nur die medizinische Kompetenz für die vorsorgliche Untersuchung voraussetzt, sondern auch die Erstellung eines individuellen Lebensplanes, ist eine Zusammenarbeit mit Ernährungsberatern und Sportwissenschaftlern empfehlenswert, um die Ärzte zu entlasten. Die Beratung und Zusammenarbeit kann dabei räumlich gesehen in Form eines separaten Bereiches im derzeitigen Kur- und Kongresszentrum angesiedelt werden. In Kombination mit der Kompetenz des Kur- und Kongresszentrums, würde somit ein gesundheitliches Kompetenzzentrum, also ein Gesundheitszentrum entstehen, welches eine zentrale Rolle in der Umsetzung des innovativen Gesundheitstourismus einnimmt.

Die Unterkunft der zusätzlichen Gäste könnte anfangs in Form der Belegung von leeren Klinikbetten geschehen, da durch den Rückgang der Rehabilitation ein Rückgang der Belegung zu erwarten ist. Somit wären die Kliniken wieder voll ausgelastet und der Gast befindet sich in einer ärztlichen Rundum-Versorgung. Auf lange Sicht gesehen ist jedoch die Neuansiedlung von Hotels, um die Unterbringung der zusätzlichen Gäste zu gewährleisten, empfehlenswert.

Die Neuausrichtung von Präventionsurlauben beinhaltet kombinierte Angebotspakete, welche medizinische Fachkompetenz mit Gast- und Serviceorientierung verbinden. Diese Pakete umfassen eine medizinische Leistung mit genau definierter Qualitätsstufe sowie eine persönliche Betreuung am Urlaubsort. Diese Angebotspakete definieren die genauen Voraussetzungen, das Ziel und den Zeitraum der Durchführung. Das Angebotspaket muss auf die Bedürfnisse der Zielgruppen abgestimmt, sowie transparent und glaubwürdig sein. Erfahrungsberichte und wissenschaftlich gewonnene Erkenntnisse sowie regelmäßige Untersuchung durch unabhängige Institute werden dazu genutzt, um einen fundierten Mehrwert für den Gast zu generieren.

In der Etablierung der Primärprävention muss eine konsequente Qualitätssicherung durch ein regionales Qualitätsmanagement und ein starkes Anbieternetzwerk stattfinden. Klassifizierungen und Zertifizierungen durch unabhängige Qualitätskontrollen, dokumentieren dem Gast ein hohes Maß an Service und Ausstattung, zudem dient es den Unternehmen Schwachstellen aufzuspüren und Maßnahmen zur Verbesserung einzuleiten. Gleichzeitig wird die Motivation sowie das Qualitätsbewusstsein der Mitarbeiter gefördert und etabliert. Bad Windsheim somit in seiner Rolle des innovativen Gesundheitstourismus. Wichtig ist dabei, dass jedes einzelne Unternehmen seine jeweiligen Ziele festlegt und umsetzt. Das regionale Qualitätsmanagement ist den Unternehmen behilflich die vorgegebenen Ziele zu erreichen und überprüft diese regelmäßig. Dies geschieht durch Kundenbefragungen anhand von ereignisorientierten Messungen sowie der Auswertung des Beschwerdemanagements.

Da sich das Heilbad in einer ländlichen Gegend befindet ist zudem die Einbindung von regionalen Produkten wichtig. Der Einsatz dieser Produkte bezieht sich im medizinischen Bereich dabei vor allem auf die örtlich verwendeten Heilmittel sowie die angebotenen Lebensmittel in den Beherbergungsbetrieben und örtlichen Gastronomen. Idealerweise handelt es sich dabei um ökologisch angebaute Ware bzw. Bio-Produkte, um einen weiteren Mehrwert für den Gast klar zu definieren, im Sinne von bio = gesund.

Das Ziel dieser Arbeit stellt den unabdingbaren Wandel der Rahmenbedingungen für Kurorte und Heilbäder in der heutigen Zeit dar. Um die Langzeitwirkungen positiv zu nutzen, ist ein dringender Handlungsbedarf notwendig. Am Beispiel von Bad Windsheim wird aufgezeigt, welche Möglichkeiten sich für ein Heilbad dabei ergeben und wie wichtig es ist, diese zu nutzen. Die Kommunikation des Imagewandels nach Außen ist nicht Bestandteil dieser Arbeit. Der Fokus liegt auf der Änderung der grundlegenden Strukturen, welcher einer Umsetzung vorausgehen müssen.

Die Neupositionierung im Präventiven Sektor generiert neue Zielgruppen, wodurch die Wirtschaft des Heilbades angekurbelt wird. Zudem wird eine Imageverbesserung, weg vom „verstaubten Image“, hin zu einem frischen, spritzigen Heilbad ermöglicht. Dennoch darf das zweite Standbein, die Rehabilitation, nicht vernachlässigt werden. Da das Alleinstellungsmerkmal sowohl medizinisch-therapeutisch als auch im Sinne von Wellness angewandt werden kann, muss dieses stark nach außen kommuniziert werden. Da derzeit in Deutschland kein vergleichbares Objekt am Markt existiert, befindet sich das Heilbad damit in einer Monopolstellung. Diese muss ausgebaut und gefestigt werden. Zudem dient dies als gemeinsame Basis von Rehabilitation und Medical Wellness.

Der demographische Wandel sorgt für eine Grundsicherung des Marktsegments der Rehabilitation. Da die Generationen aber nicht nur älter werden, sondern auch länger gesund bleiben, werden diese auf lange Sicht gesehen auch in den Markt der Prävention einsteigen. Dies dient zum einen als Chance, um den Bereich der Prävention abzusichern. Zugleich ist es ein Risiko, da die Heilbäder wieder „veralten“ und vom jungen, frischen Image, welches durch junge Zielgruppen kreiert wird, abgebracht werden. Um dies zu vermeiden, muss eine differenzierte Zielgruppenansprache durch gezielte Kommunikation stattfinden.

Mit der Umsetzung des Innovativen Gesundheitstourismus unter Einbindung des Alleinstellungsmerkmals sollte es dem Heilbad Bad Windsheim gelingen, seinen Wettbewerbsvorteil zu einer führenden Rolle in der Branche des Gesundheitstourismus auszubauen und auch im internationalen Wettbewerb eine Vorreiterrolle einzunehmen. Da der Mensch bereit ist auf Vieles zu verzichten, aber die Lebensqualität durch veränderte Rahmenbedingungen immer bedeutender wird, ist dies die große Chance für das Heilbad Bad Windsheim, sich auf dem Markt des neu entwickelten Gesundheitstourismus zu etablieren.

Literaturverzeichnis

Bücher

- Böhm (2007), Servicequalität im Gesundheitstourismus, 2007
- Bogner/ Littig (2005), Das Experteninterview, 2. Auflage, 2005
- Bogner/ Littig/ Menz (2009), Experteninterviews: Theorien, Methoden, Anwendungsfelder, 3. Auflage, 2009
- Brink (2005), Anfertigung wissenschaftlicher Arbeiten, 2. Auflage, 2005
- Brittner (1999): Kurorte der Zukunft: neue Ansätze durch Gesundheitstourismus (1999)
- Dettmer/Glück/ Hausmann/ et. al. (2000), Tourismustypen, 1. Auflage, 2000
- Fischer/ Schulz (2008), Handbuch Gesundheitstourismus: Grundlagen in Gesundheit, Freizeit und Tourismus, 2. Auflage, 2008
- Freyer (2006) Tourismus: Einführung in die Fremdenverkehrsökonomie, 8. Auflage, 2006
- Freyer (2007), Tourismus-Marketing: Marktorientiertes Management im Mikro- und Makrobereich der Tourismuswirtschaft, 6. Auflage, 2007
- Freyer (2011), Tourismus: Einführung in die Fremdenverkehrsökonomie, 10. Auflage, 2011
- Barth/Werner (2011), Der Wellness-Faktor: modernes Qualitätsmanagement im Gesundheitstourismus, 1. Auflage, 2005
- Hofbauer/Schmidt (2007), Identitätsorientiertes Markenmanagement: Grundlagen und Methoden für bessere Verkaufserfolge, 2007
- Kaspar/ Haedrich/ Klemm/ et. al (1996), Tourismus-Management: Tourismus-Marketing und Fremdenverkehrsplanung, 3. Auflage, 1996
- Nahrstedt (1997), Wellnessbildung: Gesundheitssteigerung in der Wohlfühlgesellschaft, 1997

Nieschlag/ Dichtl / Hörschgen (2002), Marketing: Einführung in die Lehre von der Absatzwirtschaft, 2002

Raab-Steiner/ Benesch (2008), Der Fragebogen: Von der Forschungs-idee zur SPSS-Auswertung, 1. Auflage, 2008

Scholl (2009), Die Befragung, 2. Auflage, 2009

Von Rudorff (2007), Orthopädie für PhysiotherapeutInnen, 2007

Fachzeitschriften

Deutsches Ärzteblatt (2008), Jg. 105, Heft 3, Seite A 90-2, 2008

Robert-Koch-Institut (2006) Statistisches Bundesamt: Gesundheit in Deutschland. RKI, Berlin, 2006

Europäisches Tourismusinstitut (2008), Vergleichende Qualitätskriterien von Heilbädern und Kurorten, 2008

Nicht-selbständig erschienene Quellen

MARKET Marktforschung: Urlaubsmotive der Zukunft – Wellness and Soulness, Oktober 2008

Internetquellen

Allgemeine Hotel- und Gaststättenzeitung (AHGZ):
Tui verkündet neueste Reisetrends, 27. September 2012
<http://www.ahgz.de/unternehmen/tui-verkuendet-die-neuesten-reisetrends,200012199382.html>

Bayerischer Heilbäderverband (BHV):
Gesundes Bayern: Heilbäder und Kurorte vor neuen Herausforderungen, 04. Oktober 2012
<http://www.gesundes-bayern.de/heilbaeder-und-kurorte-vor-neuen-herausforderungen>

BAYERISCHER HOTEL- UND GASTSTÄTTENVERBAND E.V. (DEHOGA):
Hotelklassifizierung und G-Sterne, Stand 04. Januar 2013
<http://www.dehoga-bayern.de/mitgliedschaft/rahmenvertraege/btg-gmbh.html>

BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK UND DATENVERARBEITUNG (BSD): Statistik kommunal 2011: Landkreis Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim, Mai 2012
<https://www.statistik.bayern.de/statistikkommunal/09575.pdf>

BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK UND DATENVERARBEITUNG (BSD): Statistik kommunal 2011: Mittelfranken, Stand 02. Januar 2013
<https://www.statistik.bayern.de/statistikkommunal/095.pdf>

BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK UND DATENVERARBEITUNG (BSD): Statistik kommunal 2011, Landkreis Bad Staffelstein, Mai 2012
<https://www.statistik.bayern.de/statistikkommunal/09478165.pdf>

BAYERN TOURISMUS MARKETING GMBH (BY TM):
Bayerischer Innovationspreis Bad Windsheim, Mai 2010
<http://www.bayern.by/bayerischer-innovationspreis-2010-geht-nach-bad-windsheim-1>

BERTELSMANN BETRIEBSKRANKENKASSE (BBK):
Aktivwochen, Stand 27. November 2012
<http://www.bertelsmann-bkk.de/meine-gesundheit/fit-for-life/gesunde-ernaehrung.html>

BUNDESREGIERUNG DEUTSCHLAND (BD):
Gesundes Europa: Prävention als europäische Aufgabe, Stand 08. November 2012
<http://www.bundesregierung.de/Content/DE/Magazine/emags/ebalance/050/t5-gesundes-europa.html>

BIOHOTELS:

Gastgeber mit hohem ökologischem Anspruch, Stand

15. Oktober 2012

<http://www.biohotels.info/de/ueber-uns/>

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT (BMG):

Gesundheitswirtschaft im Überblick, 22. Mai 2012

<http://www.bmg.bund.de/gesundheitsystem/gesundheitswirtschaft/gesundheitswirtschaft-im-ueberblick.html>

BUNDESMINISTERIUM FÜR WIRTSCHAFT UND TECHNOLOGIE

(BMWi): Kongressbericht: Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland, 14. April 2011

[http://www.dsft-](http://www.dsft-ber-)

[ber-](http://www.dsft-ber-)

[lin.de/local/media/downloads/veranstaltungenaktuelle_projekte/konferenzbericht_innovativer_gesundheitstourismus.pdf](http://www.dsft-ber-)

BUNDESMINISTERIUM FÜR WIRTSCHAFT UND TECHNOLOGIE

(BMWi):

Innovativer Gesundheitstourismus in Deutschland: Leitfaden, April 2011

[http://www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/Publikationen/innovativer-](http://www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/Publikationen/innovativer-gesundheitstourismus,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf)

[gesundheitstouris-](http://www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/Publikationen/innovativer-gesundheitstourismus,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf)

[mus,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf](http://www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/Publikationen/innovativer-gesundheitstourismus,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf)

BUNDESVERBAND DER DEUTSCHEN VOLKS- UND RAIFFEISENBAN-

KEN (BVR): special: Sparguthaben bei Banken unverändert beliebt,

01. Oktober 2009

[http://www.bvr.de/www-](http://www.bvr.de/www-new/foeffent.nsf/E0D4F2332AE81E37C125764200334C98/$File/09BVRSpecialNr14.pdf?OpenElement)

[new/foeffent.nsf/E0D4F2332AE81E37C125764200334C98/\\$File/09](http://www.bvr.de/www-new/foeffent.nsf/E0D4F2332AE81E37C125764200334C98/$File/09BVRSpecialNr14.pdf?OpenElement)

[BVRSpecialNr14.pdf?OpenElement](http://www.bvr.de/www-new/foeffent.nsf/E0D4F2332AE81E37C125764200334C98/$File/09BVRSpecialNr14.pdf?OpenElement)

DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR MEDIZINISCHE REHABILITATION

(DEGMED): Qualitätsmanagement und Zertifizierung nach DEGMED, Stand

06. Januar 2013

www.degemed.de/qualitaetsreha/zertifizierungsverfahren.html

DEUTSCHER HEILBÄDERVERBAND E.V. (DHV):

Zahlen und Fakten: Bäderstatistik 1999-2011, Juni 2012

[http://www.deutscher-](http://www.deutscher-heilbaederverband.de/public/671742_Zahlen_und_Fakten/)

[heilbaederverband.de/public/671742_Zahlen_und_Fakten/](http://www.deutscher-heilbaederverband.de/public/671742_Zahlen_und_Fakten/)

DEUTSCHER HEILBÄDERVERBAND E.V. (DHV):

Wellness im Kurort, Stand 25. Oktober 2012

[http://www.wellness-im-](http://www.wellness-im-kurort.de/public/674714_10_Kernaussagen/)

[kurort.de/public/674714_10_Kernaussagen/](http://www.wellness-im-kurort.de/public/674714_10_Kernaussagen/)

DEUTSCHER HEILBÄDERVERBAND E.V. (DHV):
Die neue Kur, Stand 26. Oktober 2012
<http://www.die-neue-kur.de/kur-qualitaet-guetesiegel/praevention-im-kurort-guetesiegel.html>

DEUTSCHE RENTENVERSICHERUNG (DRV BUND):
Intensivierte Rehabilitationsnachsorge (IRENA), Stand 07. Januar 2013
http://www.deutsche-rentenversicherung.de/Bund/de/Inhalt/2_Themen/02_reha/05_fachinformationen/03_infos_fuer_reha_einrichtungen/nachsorge/irena_index.html

FLEXIKON:
Indikation, Stand 20. Oktober 2012
<http://flexikon.doccheck.com/de/Indikation>

FORSCHUNGSGEMEINSCHAFT FORSCHUNG UND REISEN E.V. (FUR):
Die Reiseanalyse 2012: Erste Ausgewählte Ergebnisse der 42. Reiseanalyse zur ITB 2012, Stand 28. Dezember 2012
http://www.fur.de/fileadmin/user_upload/RA_2012/ITB2012/FUR_RA2012_Erste_Ergebnisse_web.pdf

DER GESUNDHEITSBLOG:
Gesund im Job, 12. Juni 2009
<http://gesund-bleiben-im-job.de/entspannung/mausarm-handydaumen-co-die-modernen-berufskrankheiten/>

DR. BECKER-KILIANI KLINIK:
Fakten, Stand 08. Januar 2013
http://www.dbkg.de/reha-kliniken/kiliani_klinik/256_betten_211_mitarbeiter_3_700_patienten_pro_jahr_unsere_kennzahlen_drehen_sich_nur_um_eins_ihr_wohlergehen.html

EUROPÄISCHES TOURISMUSINSTITUT (ETI):
Vergleichende Qualitätsbewertung (VQB) von Heilbädern und Kurorten aus (gesundheits-) touristischer Sicht, Januar 2008
<http://eti.de>

FACEBOOK:
Franken-Therme Bad Windsheim, Stand 09. Januar 2013
<https://www.facebook.com/pages/Franken-Tyherme-Bad-Windsheim/288201005968>

FRANKEN-TOUR: Übersichtskarte Franken, Stand Januar 2013
http://www.google.de/imgres?q=karte+franken&hl=de&sa=X&tbo=d&biw=1517&bih=718&tbm=isch&tbnid=z7lAY37QfwKPCM:&imgrefurl=http://www.franken-tour.de/radwanderungen/radwanderungen.html&docid=gdLvBfLBVC PJNM&imgurl=http://www.franken-tour.de/cms/upload/Contentbilder/karte_franken.jpg&w=635&h=560&ei=oqj_UPLlOM6EtQaul4H4Cw&zoom=1&iact=hc&vpx=4&vpy=148&dur=5248&hovh=211&hovw=238&tx=97&ty=163&sig=102813536303427271376&page=1&tbnh=126&tbnw=144&start=0&ndsp=35&ved=1t:429,r:0,s:0,i:122

INSTITUT FÜR FREIZEITWIRTSCHAFT (FF-INSTITUT):
Wachstumsmarkt Gesundheitstourismus, Stand 28. Dezember 2012
<http://www.ff-freizeitwirtschaft.de/pdf/Wachstumswelt.pdf>

INTERESSENSVERTRETUNG DER GESETZTLICHEN KRANKEN- UND PFLEGEKASSEN DEUTSCHLAND (GKV SPITZENVERBAND):
Leitfaden Prävention: Handlungsfelder und Kriterien des GKV-Spitzenverbandes zur Umsetzung von §§ 20 und 20a SGB V vom 21. Juni 2000 in der Fassung vom 27. August 2010
http://www.gkvspitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/GKV_Leitfaden_Praevention_RZ_web4_2011_15702.pdf

HAMBURGISCHES WELTWIRTSCHAFTSINSTITUT (HWWI):
Gesundheit: Strategie 2030: Vermögen und Leben in der nächsten Generation, März 2012
<http://www.hwwi.org/fileadmin/hwwi/Publikationen/Partnerpublikationen/Berenberg/Strategie-2030-Gesundheit.pdf>

DEUTSCHE INDUSTRIE- UND HANDELSKAMMER (IHK):
Wachstumsmarkt Gesundheit: Stellschrauben und sinnvolle Rahmenbedingungen zur Entfaltung des zweiten Gesundheitsmarktes, 23. Juni 2010
http://www.essen.ihk24.de/linkableblob/1086338/.3./data/Wachstumsmarkt_Gesundheit-data.pdf;jsessionid=4EC572976F3975095725F9406AADA957.repl2

KLINIK-KOMPETENZ BAYERN E.G. (KKB):
Über Uns: Verbund, Stand 08. Januar 2013
<http://www.klinik-kompetenz-bayern.de/kkb-ueber-uns.html>

KUR- UND KONGRESS- TOURISTIK-GMBH (KKC):
Bad Windsheim Aktuell, Stand 26. Dezember 2012
http://www.bad-windsheim-aktuell.de/bwa_weihnachten07_internetversion.pdf

KUR-, KONGRESS- UND TOURISTIK-GMBH BAD WINDSHEIM (KKC):
Bad Windsheim App, Stand 30. Dezember 2012
<http://tourismus.bad-windsheim.de/v01/pub/de/scripts/index.html?navID=0&poolID=6&artikelID=266&IDS=iebuRmIh>

KUR-, KONGRESS- UND TOURISTIK-GMBH BAD WINDSHEIM (KKC):
Inspiration, Stand 30. Dezember 2012
<http://tourismus.bad-windsheim.de/v01/pub/de/scripts/index.html?navID=45&poolID=214&IDS=hNkO1GWR>

KUR-, KONGRESS- UND TOURISTIK-GMBH BAD WINDSHEIM (KKC):
Gästeinformationenpunkte, Stand 31. Dezember 2012
<http://tourismus.bad-windsheim.de/v01/pub/de/scripts/index.html?navID=0&poolID=6&artikelID=272&IDS=OcZxchLC>

KUR-, KONGRESS- UND TOURISTIK-GMBH BAD WINDSHEIM (KKC):
„Aktives Tagen“ mit dem Hubert-Schwarz-Zentrum, Stand
07. Januar 2013
<http://www.kkc-tagen.de/tagen-im-kkc/test-navigationspunkt.html>

MANAGER MAGAZIN:
Auf dem Weg zur Volkskrankheit: Entwicklung burn-out-bedingter
Krankheitsfälle und -tage, Stand 30. November 2012
<http://www.manager-magazin.de/magazin/artikel/bild-843360-374291.html>

MEUSER/ NAGEL:
ExpertInneninterviews – vielfach erprobt, wenig bedacht, Stand 08.
Dezember 2012
http://www.ipw.ovgu.de/inisoz_media/downloads/reim_narratives_interview_und_biographieanalyse/meuser_nagel_experteninterviews.pdf

MEDIZINISCHER DIENST DER KRANKENVERSICHERUNGEN (MDK).
Primärprävention, Stand 06. November 2012
<http://www.mdk.de/885.htm>

LANDKREIS NEUSTADT A.D. AISCH- BAD WINDSHEIM:
Regionalmanagement: Vernetzungsstelle Regionalmanagement,
Stand 08. Januar 2013
<http://www.kreis-nea.de/index.asp?NAVIID=%7B97FD2B58-793A-4679-AA8D-67EB3B7CD725%7D>

LANDESANSTALT FÜR ARBEITSSCHUTZ NORDRHEIN-WESTFAHLEN:
REPETITIVE STRAIN INJURY, Stand 08. November 2012
<https://services.nordrheinwestfalendirekt.de/broschuerenservice/download/1855/rsi.pdf>

ROLAND BERGER:

Der Gesundheitsmarkt: Tagung „Die Chance der Gesundheitswirtschaft nutzen“, 12. Juni 2008
<http://www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/G/gesundheitswirtschaft-workshop2-karte-gesundheitsmarkt,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf>

GESUNDHEITSINSEL RÜGEN E.V.:
Home, Stand 01. November 2012
<http://www.gesundheitsinsel-ruegen.de/>

R+V VERSICHERUNG:

Gesundheitstourismus: Wann lohnt sich eine Behandlung im Ausland?, Stand 01. Oktober 2012
http://www.ruv.de/de/r_v_ratgeber/gesundheits/gesundheitsstipps/gesundheits-tourismus.jsp

STADT BAD STAFFELSTEIN:

Ortsteile und Dörfer, Stand 02. Januar 2013
<http://www.bad-staffelstein.de/de/tourismus/bad-staffelstein/ortsteile-umgebung.php>

STADT BAD WINDSHEIM:

Bevölkerungsstand (Hautwohnung), Stand 02. Januar 2013
http://www.badwindsheim.de/stadtbw/index.php?option=com_content&view=article&id=111%3Abevoelkerungsstand-hauptwohnung&catid=11&Itemid=19

STATISTA:

Prognose zum Anstieg von Zivilisationskrankheiten,
Stand 27. November 2012
<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/153966/umfrage/prognose-zum-anstieg-von-zivilisationskrankheiten-bis-2050/>

STATISTA:

Übergewichtige Männer und Frauen in ausgewählten EU-Staaten in Prozent laut Body-Mass-Index, Stand 27. November 2012
<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/2970/umfrage/uebergewichtige-maenner-und-frauen-in-ausgewaehlten-eu-staaten/>

STATISTISCHES BUNDESAMT (DESTATIS):

Tourismus in Zahlen, 17. August 2012

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/BinnenhandelGastgewerbeTourismus/Tourismus/TourismusinZahlen1021500117004.pdf?__blob=publicationFile

STATISTISCHES BUNDESAMT (DESTATIS):

Tourismus in Zahlen: Bevölkerung Deutschlands bis 2060,

18. November 2009

https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Bevoelkerung/VorausberechnungBevoelkerung/BevoelkerungDeutschland2060Presse5124204099004.pdf?__blob=publicationFile

STATISTA:

Prävalenz von Burn-Out nach Geschlecht, Alter und Sozialem Status, Juni 2011

<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/233475/umfrage/praevalenz-von-burn-out-nach-geschlecht-alter-und-sozialem-status/>

STATISTA: Anteil der häufigsten Schönheitsoperationen in Deutschland in den Jahren 2010 bis 2012, September 2012

<http://de.statista.com/statistik/daten/studie/221664/umfrage/anteil-der-haeufigsten-schoenheitsoperationen-in-deutschland>

STERN:

Drogen- und Suchtbericht 2012: Jugendliche kiffen weniger- und zocken mehr, 22. Mai 2012

<http://www.stern.de/panorama/drogen-und-suchtbericht-2012-jugendliche-kiffen-weniger-und-zocken-mehr-1830631.html>

SÜDDEUTSCHE ZEITUNG (SZ):

Die Zukunft riecht nach Curry, 11. Mai 2010

<http://www.sueddeutsche.de/reise/reisetrends-bis-die-zukunft-riecht-nach-curry-1.234105>

TOTAL QUALITY TRAINING & CONSULTING:

Total Quality Management: DIN EN ISO 9001:2008, Stand

06. Januar 2013

www.tqm.com/beratung/din-en-iso-9001

TRAVELDAILY:

De-Stress, Anti-Burnout, Detox, 16. Mai 2012

<http://www.traveldaily.de/de-stress-anti-burnout-detox-die-schoensten-destination-spas-von-designreisen/>

TRENDMILE GMBH:

Das Burn-out-Syndrom, Stand 03. Dezember 2012

<http://www.das-burnout-syndrom.com/impressum.htm>

VERBRAUCHS- UND MEDIENANALYSE (VUMA):

Verbrauchs- und Medienanalyse: Sinus Milieus, Stand 06. Oktober 2012
http://www.vuma.de/fileadmin/user_upload/meldungen/pdf/Sinus_Milieus_in_VuMA_2012.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO):
Expert Committee: on Disability Prevention and Rehabilitation: Disability prevention and rehabilitation, 1981
http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_668.pdf
WISSENSCHAFTLICHES INSTITUT DER TECHNIKER KRANKENKASSE FÜR NUTZEN UND EFFIZIENZ IM GESUNDHEITSWESEN (WINEG):
Europabefragung 2010: EU-Auslandsbehandlungen: Patientenzufriedenheit, Qualität, Information und Potential, 2011
<http://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/406662/Datei/3715/WINEG-Wissen-02-Europabefragung-2010.pdf>

WIRTSCHAFTSLEXIKON:
Total Quality Management, Stand 23. Oktober 2012
<http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/73551/total-quality-management-tqm-v5.html>

WIRTSCHAFTSLEXIKON GABLER:
Coopetition, Stand 01. November 2012
<http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/123679/coopetition-v2.html>

WIRTSCHAFTSLEXIKON GABLER:
Betriebsanalyse, Stand 20. Dezember 2012
www.wirtschaftslexikon.gabler.de/Betriebsanalyse

WIRTSCHAFTSLEXIKON 24:
Marktanalyse, Stand 15. Dezember 2012
<http://www.wirtschaftslexikon24.net/d/marktanalyse/marktanalyse.htm>

XUNDHEITSWELT:
Startseite
Stand 01. November 2012
www.xundheitswelt.at

Anhangsverzeichnis

A 1 Heilbäder im Vergleich.....	1
A 1.1 Heilbäder national.....	1
A 1.2 Heilbäder international.....	1
A 1.3 Vergleich Hotels.....	2
A 1.4 Vergleich Kliniken.....	2
A 2 Umfeldanalyse Bad Windsheim.....	3
A 2.1 Umgebung.....	3
A 2.2 Entwicklung der Kurorte und Heilbäder in Bayern.....	3
A 2.3. Interessenspotentiale im deutschen Gesundheitstourismus.....	4
A 2.4 Urlaubsreisearten.....	4
A 2.6 Expertenaussagen zu Reisetrends.....	5
A 3 Heilbad Bad Windsheim.....	6
A 3.1 Lage und Infrastruktur.....	6
A 3.2 Kunst, Kultur, Events.....	7
A 3.3 Touristisches Angebote.....	7
A 3.4 Politik, Gesetzgebung, Gesellschaft.....	7
A 4 Konkurrenzanalyse.....	8
A 4.1 Heilbäder Franken.....	8
A 4.2 Gästeübernachtungen gesamt.....	8
A 4.3 Gästeankünfte gesamt.....	9
A 4.4 Überblick Bad Staffelstein.....	9
A 4.5 Entwicklung Bad Staffelstein.....	10
A 4.6 Überblick Bad Windsheim.....	10
A 4.7 Entwicklung Bad Windsheim.....	11
A 4.8 Bewertungsbogen Ortsvergleich.....	12
A 4.9 Vergleich Gesundheitsdienstleistungen.....	14
A 4.10 Vergleich Freizeitangebote.....	15
A 4.11 Vergleich Natürliche Gegebenheiten.....	15
A 4.12 Vergleich Therme.....	16
A 5 Nachfrageanalyse.....	17
A 6 Destinationsanalyse Bad Winds- heim.....	18
A 6.1 Experteninterview.....	18
A 6.1 Aufstellung Gesundheitsdienstleister Bad Windsheim.....	19
A 6.2 Bewertungsbogen Gesundheitsdienstleister.....	20
A 6.3 Bewertungsbogen Ortsfaktoren.....	21
A 7 Zusammenfassung der strategischen Analyseergebnisse.....	22

Anhang

A 1 Heilbäder im Vergleich

A 1.1 Heilbäder national

	Mineral- und Moorheilbäder	Heilklimatische Kurorte	Seeheil- und Seebäder	Kneippheilbäder Kneippkurorte	GESAMT
1999	39.238.947	17.534.352	31.342.372	10.347.391	98.463.062
2000	41.549.361	18.296.507	33.141.168	10.840.043	103.827.079
2001	42.428.162	17.735.221	34.303.796	11.174.754	105.641.933
2002	41.386.590	16.620.781	34.502.403	10.544.937	103.054.711
2003	39.776.697	16.273.802	35.737.856	10.282.473	102.070.828
2004	38.199.403	15.579.112	34.585.938	10.186.191	98.550.644
2005	37.558.002	15.885.869	34.164.653	10.081.114	97.689.638
2006	37.803.750	15.548.249	34.476.478	9.917.500	97.745.977
2007	40.033.548	15.215.876	36.193.943	9.882.162	101.325.529
2008	40.559.449	15.430.868	36.395.097	10.146.448	102.531.862
2009	40.312.697	13.702.697	36.829.389	11.890.365	102.735.148
2010	41.017.692	13.780.131	36.439.195	11.631.495	102.868.513
2011	42.283.704	15.401.874	41.045.518	10.199.593	108.930.689
Veränderungen 2011/2001 absolut	-144.458	-2.333.347	+6.741.722	-975.161	+3.288.756
2011/2001 in %	-0,34	-13,16	+19,65	-8,73	+3,11
Veränderungen 2011/2010 absolut	+1.266.012	+1.621.743	4.606.323	-1.431.902	+6.062.176
2011/2010 in %	+3,10	+11,77	12,64	-12,31	+5,89

Abb. 1: Destatis, Entwicklung Übernachtungen in deutschen Heilbädern 2011¹²⁸

A 1.2 Heilbäder international

2.2.3 Ankünfte, Übernachtungen und Aufenthaltsdauer der Gäste in Beherbergungsbetrieben 2011 nach Betriebsarten, Gemeindegruppen (Prädikate) und dem ständigen Wohnsitz der Gäste					
Betriebsart Gemeindegruppe Ständiger Wohnsitz der Gäste innerhalb/außerhalb von Deutschland	2011				
	Ankünfte		Übernachtungen		Durchschnittliche Aufenthaltsdauer 1)
	insgesamt	Veränderung gegenüber dem Vorjahr	insgesamt	Veränderung gegenüber dem Vorjahr	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Tage
Betriebsarten insgesamt	147 335 682	5,2	394 036 189	3,6	2,7
Deutschland	118 961 581	5,2	330 289 817	3,2	2,8
Ausland	28 374 101	5,6	63 746 372	5,7	2,2
Heilbäder	14 318 427	5,0	67 885 171	0,9	4,7
Deutschland	12 114 890	4,4	61 874 956	0,3	5,1
Ausland	2 203 537	8,2	6 010 215	7,7	2,7

Abb. 2: Destatis, Vergleich Auslastung Heilbäder international 2011

129

¹²⁸ DHV Deutscher Heilbäderverband: Zahlen und Fakten: Bäderstatistik 1999-2011, Juni 2012

¹²⁸ DESTATIS, Statistisches Bundesamt: Tourismus in Zahlen, 17. August 2012

A 1.3 Vergleich Hotels

2.2.3 Ankünfte, Übernachtungen und Aufenthaltsdauer der Gäste in Beherbergungsbetrieben 2011 nach Betriebsarten, Gemeindegruppen (Prädikate) und dem ständigen Wohnsitz der Gäste

Betriebsart Gemeindegruppe Ständiger Wohnsitz der Gäste innerhalb/außerhalb von Deutschland	2011				
	Ankünfte		Übernachtungen		Durchschnittliche Aufenthaltsdauer 1)
	insgesamt	Veränderung gegenüber dem Vorjahr	insgesamt	Veränderung gegenüber dem Vorjahr	
	Anzahl	%	Anzahl	%	
Hotels (ohne Hotels garnis)	78 985 424	5,5	158 236 481	5,0	2,0
Deutschland	61 100 358	5,5	122 350 713	5,0	2,0
Ausland	17 885 066	5,6	35 885 768	5,2	2,0
Heilbäder	7 173 561	6,1	18 709 837	4,1	2,6
Deutschland	5 805 448	5,5	15 452 940	3,3	2,7
Ausland	1 368 113	8,6	3 256 897	8,1	2,4

Abb. 3: Statistisches Bundesamt, Vergleich Auslastung Hotels 2011¹³⁰

A 1.4 Vergleich Kliniken

2.2.3 Ankünfte, Übernachtungen und Aufenthaltsdauer der Gäste in Beherbergungsbetrieben 2011 nach Betriebsarten, Gemeindegruppen (Prädikate) und dem ständigen Wohnsitz der Gäste

Betriebsart Gemeindegruppe Ständiger Wohnsitz der Gäste innerhalb/außerhalb von Deutschland	2011				
	Ankünfte		Übernachtungen		Durchschnittliche Aufenthaltsdauer 1)
	insgesamt	Veränderung gegenüber dem Vorjahr	insgesamt	Veränderung gegenüber dem Vorjahr	
	Anzahl	%	Anzahl	%	
Vorsorge- und Rehabilitationskliniken	2 147 149	-0,9	44 921 768	-1,2	20,9
Deutschland	2 117 410	-0,6	44 646 832	-1,2	21,1
Ausland	29 739	-17,1	274 936	-6,1	9,2
Heilbäder	1 359 675	-2,1	28 042 578	-2,3	20,6
Deutschland	1 335 328	-1,9	27 838 216	-2,2	20,8
Ausland	24 347	-12,2	204 362	-8,8	8,4

Abb. 4: Statistisches Bundesamt, Vergleich Auslastung Kliniken 2011¹³¹

¹³⁰ DESTATIS, Statistisches Bundesamt: Tourismus in Zahlen, 17. August 2012

¹³¹ DESTATIS, Statistisches Bundesamt: Tourismus in Zahlen, 17. August 2012

A 2 Umfeldanalyse Bad Windsheim

A 2.1 Umgebung



Abb. 5: Franken-Tour: Übersichtskarte Region Franken¹³²

A 2.2 Entwicklung der Kurorte und Heilbäder in Bayern

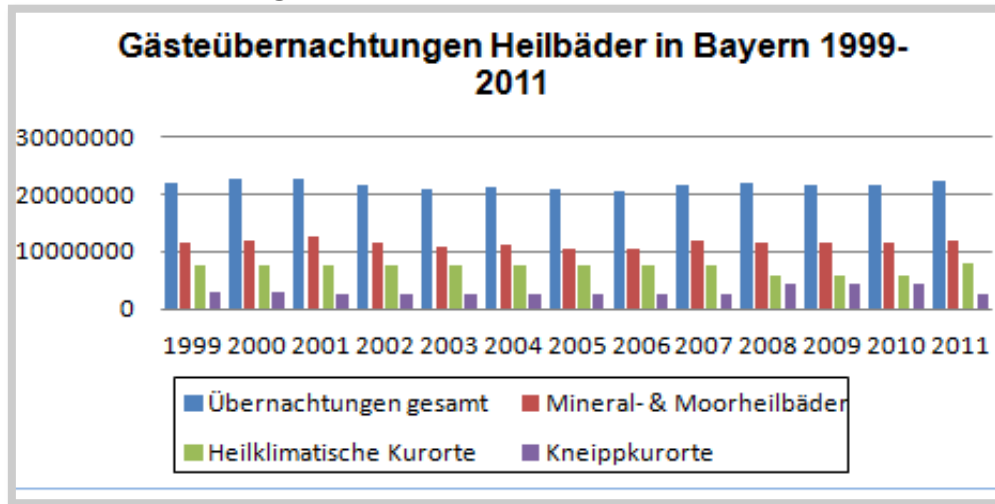


Abb.6: eigene Darstellung, Entwicklung der Übernachtungszahlen Bayern¹³³

¹³² FRANKEN-TOUR: Übersichtskarte Franken, Stand Januar 2013

¹³³ DESTATIS Statistisches Bundesamt: Tourismus in Zahlen 2011, 17. August 2012

A 2.3. Interessenspotentiale im deutschen Gesundheitstourismus

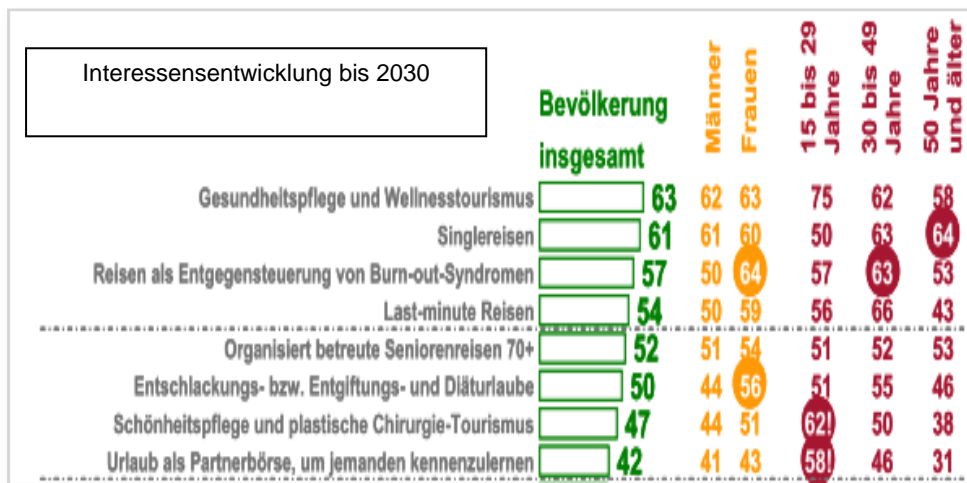


Abb.7 Market-Marktforschung 2008, Zukünftige Urlaubstrends¹³⁴

A 2.4 Urlaubsreisearten

Urlaubsreiseart				
Alle Urlaubsreisen	Sonne/Strand	Natur	Aktiv	Gesundheit
Volumen (Mio.): 69,5	15,5	5,1	4,7	1,9
1. Platz Spanien 13%	Spanien 30%	Bayern 13%	Österreich 29%	Bayern 24%
2. Platz Italien 8%	Türkei 14%	Österreich 12%	Italien 11%	Polen 16%
3. Platz Türkei 7%	Meckl.-V. 8%	Italien 11%	Bayern 9%	Nieders. 9%
4. Platz Bayern 6%	Italien 6%	Nieders. 8%	Meckl.-V. 5%	Tsch. Rep. 8%
5. Platz Meckl.-V. 6%	Kroatien 6%	Meckl.-V. 6%	Schweiz 4%	Bad.-W. 6%

Abb.8: RA 2011, Reiseziele nach Urlaubsarten¹³⁵

¹³⁴ MARKET Marktforschung: Urlaubs-motive der Zukunft – Wellness and Soulness, Oktober 2008

¹³⁵ FUR Forschungsgemeinschaft Urlaub und Reisen e.V.: Urlaubsreisetrends 2012, Stand 03. November 2012

A 2.6 Expertenaussagen zu Reisetrends

Aktuelle Reisetrends

- All-Inklusive-Angebote mit finanzieller Planbarkeit des Urlaubs werden immer gefragter
- Fernreisen mit Schwerpunkten auf Rundreisen, Badeferien
- Städtereisen haben eine steigende Tendenz
- Beherbergungskonzepte, die sich an individuellen Bedürfnissen und Lebensstilen der Konsumenten orientieren gewinnen an Bedeutung
- Nachhaltigkeit im Urlaub wird immer wichtiger¹³⁶

Zukünftige Reisetrends

- Schere zwischen Billigurlaub für die Masse und absoluter Premiumurlaub für die reiche Oberschicht wird weiter auseinander klaffen
- Senioren wachsen mit 30 Prozent zur größten Bevölkerungsgruppe, diese unternehmen auch im hohen Alter individuelle Reisen, dazu zählen Studien-, Erlebnis-, Gesundheits- und Sportreisen
- Markt für Präventions- und Gesundheitsangebote im Urlaub wird weiter wachsen
- Aktiver Urlaub, Boot Camps für Arbeitgeber, Sprach-, Weiterbildungs- oder Projekturlaub, Betreuung von Straßenkindern im Urlaub
- Klimawandel verlagert durch steigende Hitze den Südtourismus in den Norden an die Ostsee, Skandinavien.
- Durch sinkende Geburtenraten sind die Konsumenten weniger an die Schulferien gebunden, dadurch wird die Nebensaison zur Hauptsaison¹³⁷

¹³⁶Vgl. AHGZ Allgemeine Hotel- und Gaststättenzeitung: Tui verkündet neueste Reisetrends, 27. September 2012

¹³⁷ Vgl. SZ Süddeutsche Zeitung: Die Zukunft riecht nach Curry, 11. Mai 2010

A 3 Heilbad Bad Windsheim

A 3.1 Lage und Infrastruktur

- Bundesland Bayern, Regierungsbezirk Mittelfranken, Landkreis Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim
- Fläche 78,3 km²
- Einwohner 11.814
- Klima:
Höhenlage 314 Meter dadurch reizmildes Klima
- Lage:
Im südlichen Teil des Naturparkes Steigerwald, zwischen Würzburg und Nürnberg und 27 km nordöstlich von Rothenburg ob der Tauber
- Verkehrsanbindung:
Bahnlinie: Bahnstrecke 807 und Busstrecke 8920 (Nebenstrecke Neustadt an der Aisch - Steinach bei Rothenburg ob der Tauber).
Autobahnen: A 7, Ausfahrt Bad Windsheim (15 km). Bundesstraße B 470
Flughafen: Nürnberg (55 km).

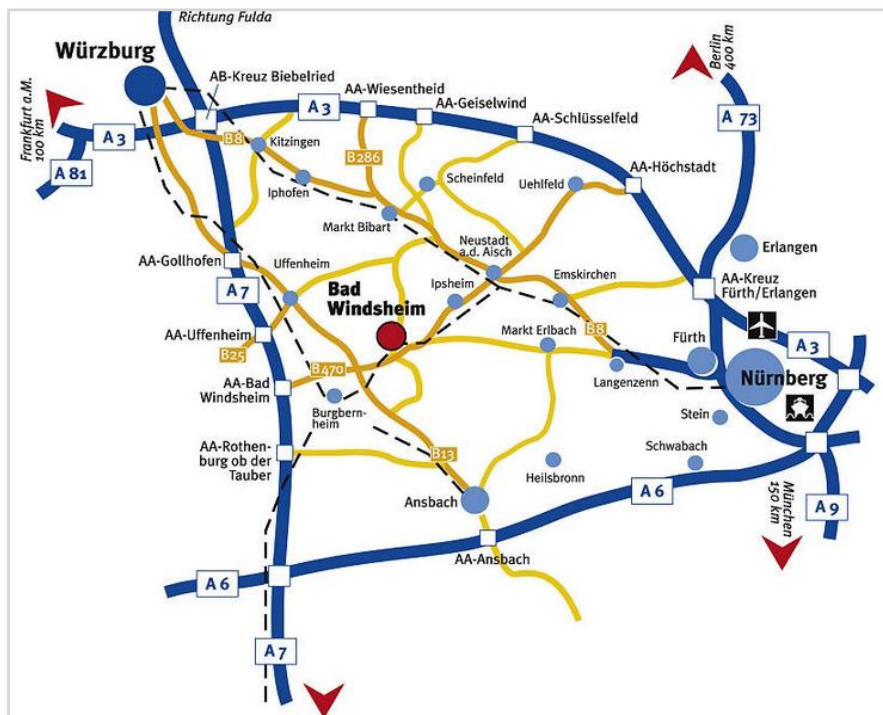


Abb. 9: Kur- und Kongresszentrum Bad Windsheim, Infrastruktur Bad Windsheim¹³⁸

¹³⁸ Datenerhebung durch Experteninterview mit Kur-, Kongress- und Tourismus-GmbH Bad Windsheim, 30. Oktober 2012

A 3.2 Kunst, Kultur, Events

- Weinturmlauf
- Melody & More Konzertreihe
- Kurkonzerte
- Bad Windsheim Classic
- Galerie im Rathaus
- Weinturm Open Air
- Altstadtfest
- Kulinarischer Herbst
- Saisonelle Märkte
- Bad Windsheimer Karneval

A 3.3 Touristisches Angebote

- Freilandtheater
- Fränkisches Freilandmuseum
- Archäologisches Fenster
- Golfpark
- Reiterhof Drechsler
- Stadtführungen
- Vorträge
- Kabarett
- Historischer Wagnertanz
- Seniorenabende
- Weinverkostungen der örtlich prämierten Winzer

A 3.4 Politik, Gesetzgebung, Gesellschaft

- Förderung der Nachhaltigkeit durch Entwicklung einer Salzwasserwiederaufbereitungsanlage, um die Sole der Therme wiederverwenden zu können
- Städtepartnerschaft mit Saint-Yrieix-La Perche, Este
- Städtefreundschaft mit Erkelenz
- Erschließung neuer Bebauungsfächen: Dreamland, Gewerkepark-Ost
- Ausschreibung für den Bau eines weiteren Hotels¹³⁹

¹³⁹ Datenerhebung durch Experteninterview mit der Kur-, Kongress- und Touristik-GmbH Bad Windsheim, 30. Oktober 2012

A 4 Konkurrenzanalyse

A 4.1 Heilbäder Franken

	Sole	Mineral- quellen	Heil- wasser	Moor- bäder	Radon	Kneipp- heilbäder
Bad Windsheim	x					
Bad Staffelstein	x					
Bad Brückenau		X				
Bad Steben		X				
Treuchtlingen			x			
Bad Rodach			x			
Bad Kissingen			x			
Bad Orb			x			
Bad Königshofen			x			
Bad Bocklet			x			
Bad Mergen- theim			x			
Bad Alexander- bad				x		
Weißensstadt					x	
Berneck						X
Bischofsgrün						X

Abb. 10: Eigene Darstellung, Verwendung der Heilmittel¹⁴⁰

A 4.2 Gästeübernachtungen gesamt

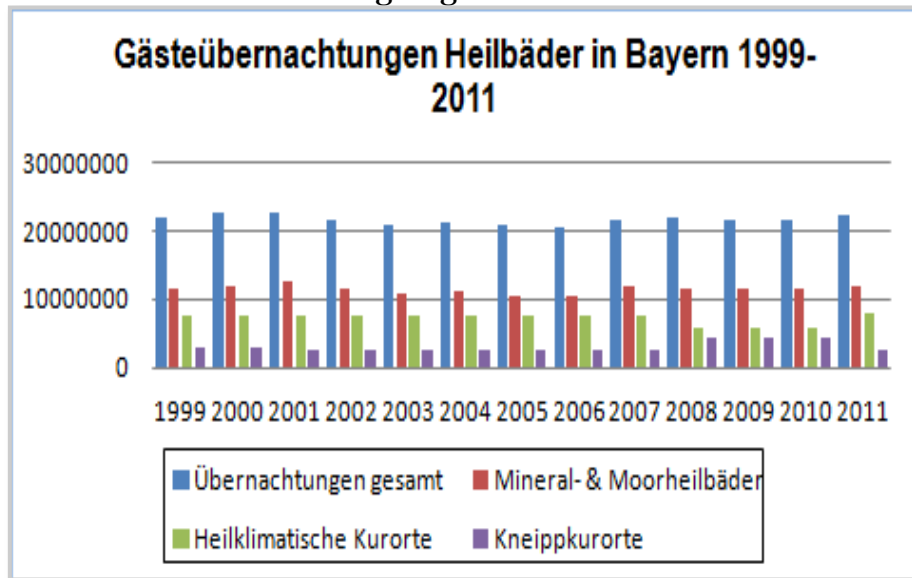


Abb. 11: eigene Darstellung, Vergleich Gästeübernachtungen¹⁴¹

¹⁴⁰ BAYERISCHER HEILBÄDERVERBAND: Gesundes Bayern: Alle Heilbäder, Stand 04. November 2012

¹⁴¹ STATISTIK KOMMUNAL 2011: Eine Auswahl wichtiger statistischer Daten für die Stadt Bad Staffelstein, Mai 2012

A 4.3 Gästeankünfte gesamt

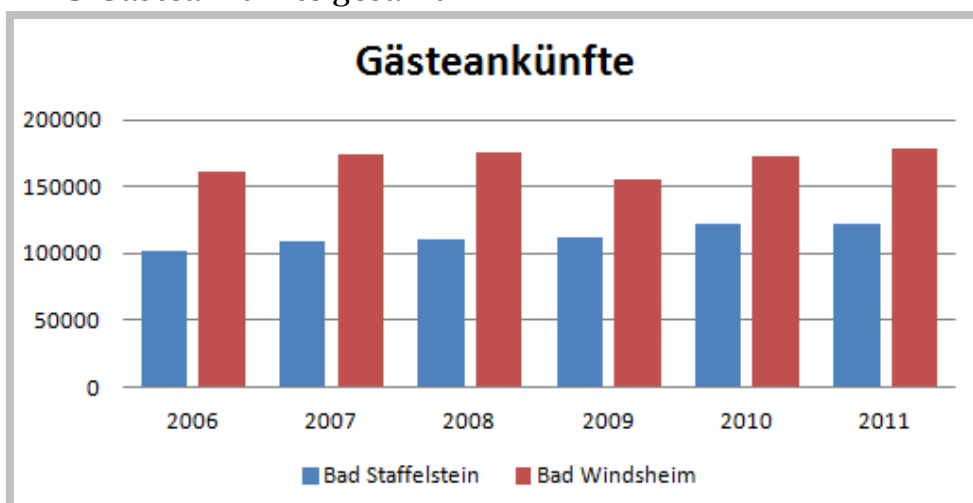


Abb. 12: eigene Darstellung, Vergleich Gästeankünfte Bad Windsheim¹⁴² und Bad Staffelstein¹⁴³

¹⁴² BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK UND DATENVERARBEITUNG: Statistik kommunal 2011: Eine Auswahl wichtiger statistischer Daten für den Landkreis Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim, Mai 2012

¹⁴³ BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK UND DATENVERARBEITUNG: Statistik kommunal 2011: Eine Auswahl wichtiger statistischer Daten für die Stadt Bad Staffelstein, Mai 2012

A 4.4 Überblick Bad Staffelstein

Bad Staffelstein	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Anzahl Betriebe	60	56	55	54	60	59
Anzahl Betten	2509	2453	2445	2459	2621	2590
Gästeankünfte	87913	93939	97295	97543	108325	108550
Gästeübernachtungen	414160	431509	438304	450692	455318	466683
Durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen	4,7	4,6	4,5	4,6	4,2	4,3

Abb. A 13: eigene Darstellung, Beherbergung Bad Staffelstein¹⁴⁴

A 4.5 Entwicklung Bad Staffelstein

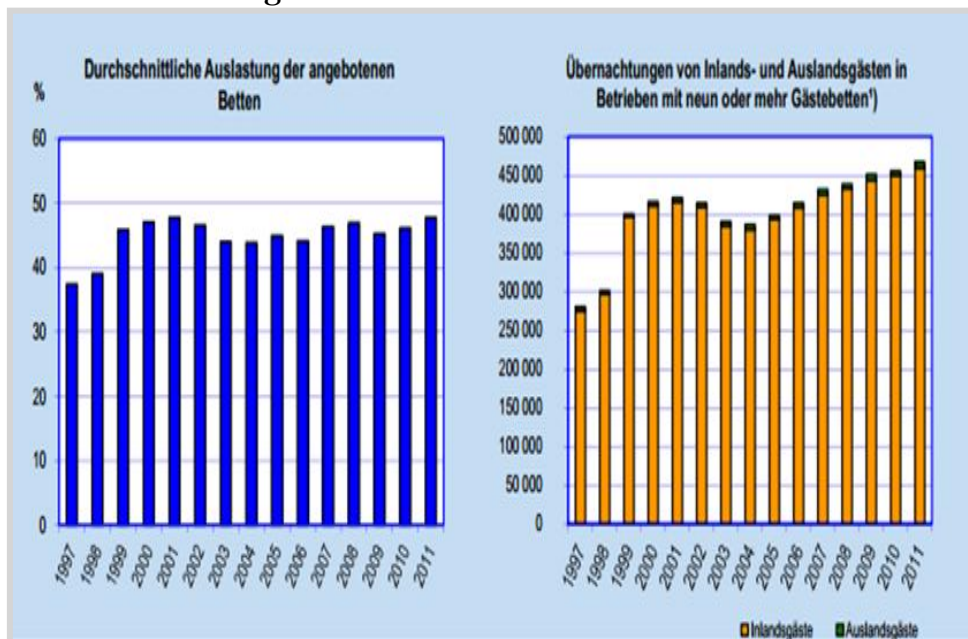


Abb. 14: Auslastung und Übernachtungen Bad Staffelstein¹⁴⁵

¹⁴⁴ STATISTIK KOMMUNAL 2011: Eine Auswahl wichtiger statistischer Daten für die Stadt Bad Staffelstein, Mai 2012

¹⁴⁵ STATISTIK KOMMUNAL 2011: Eine Auswahl wichtiger statistischer Daten für die Stadt Bad Staffelstein, Mai 2012

A 4.6 Überblick Bad Windsheim

Bad Windsheim	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Anzahl Betriebe	99	99	96	98	107	102
Anzahl Betten	3717	3869	3786	3854	3976	3897
Gästekünfte	155519	173524	174129	154304	170882	176466
Gästeübernachtungen	511884	555123	553788	483127	542859	551152
Durchschnittlicher Aufenthalt in Tagen	3,3	3,2	3,3	3,3	3,3	3,3

Abb. 15: eigene Darstellung, Beherbergung Bad Windsheim¹⁴⁶

A 4.7 Entwicklung Bad Windsheim

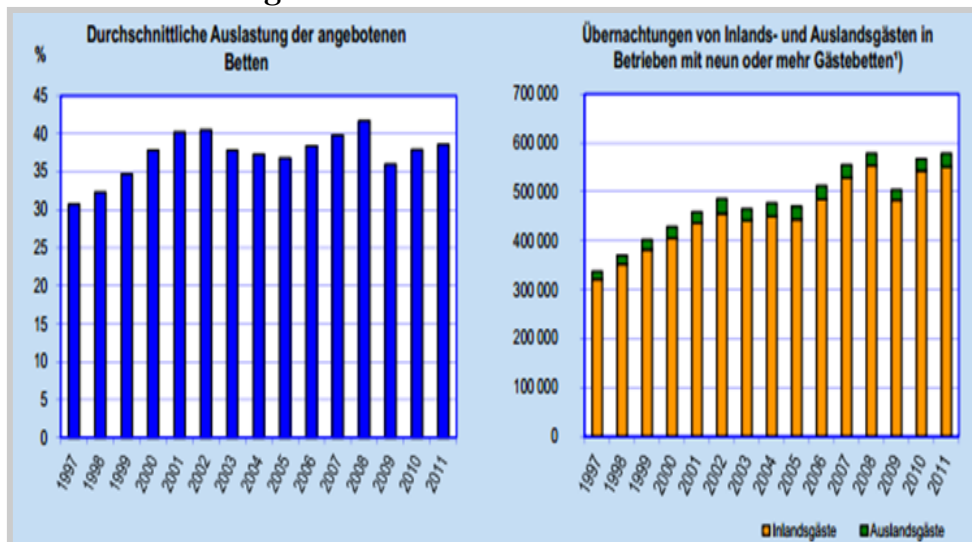


Abb. 16: Auslastung und Übernachtung Bad Windsheim¹⁴⁷

¹⁴⁶ BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK UND DATENVERARBEITUNG::Statistik kommunal 2011: Eine Auswahl wichtiger statistischer Daten für den Landkreis Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim, Mai 2012

¹⁴⁷ BAYERISCHES LANDESAMT FÜR STATISTIK UND DATENVERARBEITUNG::Statistik kommunal 2011: Eine Auswahl wichtiger statistischer Daten für den Landkreis Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim, Mai 2012

A 4.8 Bewertungsbogen Ortsvergleich

	Bad Staffelstein					Bad Windsheim				
Gewichtung	+2	+1	0	-1	-2	+2	+1	0	-1	-2
Information										
Qualität Prospektmaterial	X					x				
Informationsqualität des Internetauftritts	X					x				
Informationsservice der TI	X					x				
Erreichbarkeit										
Erreichbarkeit mit PKW		X					X			
Erreichbarkeit mit Bahn		X					X			
Servicequalität										
Vorortservice der Tourist-Information	X					X				
Qualität der touristischen Beschilderung	X					X				
Beherbergung & Gastronomie										
Hotelangebot			x						x	
Angebot an Ferienwohnungen / Ferienhäusern	X							X		
Angebot an kleinen Gasthöfen / Pensionen		X					X			
Campingangebot			X					X		
Ferienpark / Ferienanlage				X				X		
Kurkliniken / Sanatorien	X					X				
Restaurants mit gehobenem Standard				X					X	
Restaurants mit besonders günstigem Preis-Leistungsverhältnis				X		X				
Gesamt	0,93					1				

Abb. 17 eigene Darstellung, Tourismusdienstleistungen¹⁴⁸

¹⁴⁸ Datenerhebung durch Experteninterview, Oktober 2012

A 4.9 Vergleich Gesundheitsdienstleistungen

	Bad Windsheim					Bad Windsheim				
Gewichtung	+2	+1	0	-1	-2	+2	+1	0	-1	-2
Gesundheitseinrichtungen	X					X				
Gesundheitsangebote in Kliniken	X					X				
Kur- und Wellnessangebote in Hotellerie	X							X		
Gradierwerk	X						X			
Kurmedizinische Grundlagen und Kompetenz										
Verwendung der natürlichen Heilmittel	X					X				
medizinische Kompetenzen	X					X				
medizinische Forschungs- und Bildungseinrichtungen		X							X	
zeitgemäße kurmedizinische Angebote			X						X	
Gesamt	1,6					0,9				

Abb. 18: eigene Darstellung, Gesundheitsdienstleistungen¹⁴⁹

A 4.10 Vergleich Freizeitangebote

	Bad Staffelstein					Bad Windsheim				
Gewichtung	+2	+1	0	-1	-2	+2	+1	0	-1	-2
Einkaufsmöglichkeiten				X					X	
Organisiertes Ausflugsangebot	X							X		
Erlebnispark	X						X			
Aktivangebot	X					X				
Kulturangebot	X					X				
Gesamt	1,4					0,8				

Abb. 19: eigene Darstellung, Freizeitangebote¹⁵⁰

¹⁴⁹ Datenerhebung durch Experteninterview Oktober 2012

¹⁵⁰ Datenerhebung durch Experteninterview Oktober 2012

A 4.11 Vergleich Natürliche Gegebenheiten

	Bad Staffelstein						Bad Windsheim				
Gewichtung	+2	+1	0	-1	-2		+2	+1	0	-1	-2
Landschaft											
Waldrand	X						X				
Gewässerrand	X									X	
Klima											
Reiz- und/oder Schon- klimate ohne belastende Einflüsse	X						X				
Luftqualität	X						X				
Örtliche Atmosphäre											
Geräuschkulisse	X						X				
Verkehrssituation	X						X				
Begrünung	X						X				
Gepflegtheit	X						X				
Gesamt	2,0						1,4				

Abb. 20: eigene Darstellung, Natürliche Gegebenheiten¹⁵¹

Die Grafiken der Abbildung A 2.4 wurden primär durch ein Experteninterview mit dem Kur- und Kongresszentrum Bad Windsheim, sowie mit dem Kur- und Tourismusservice Bad Staffelstein erhoben.. Die Bewertungsskala ist zu deuten wie folgt:

„+2“: sehr große Stärke

„+1“: Stärke

„0“: Branchendurchschnitt / neutrale Wertung

„-1“: Schwäche

„-2“: große Schwäche

¹⁵¹ Datenerhebung durch Experteninterview, Oktober 2012

A 4.12 Vergleich Therme

Allgemeine Merkmale	Gewichtung	Bad Staffelstein		Bad Windsheim	
Stimmiges Konzept	1	X	1	x	1
Altersbeschränkung	1	X	1	X	1
Beschwerdemanagement	2	X	2	x	2
Alleinstellungsmerkmal	2	0	0	x	2
Ausstattung und Angebot					
7 Tage / Woche geöffnet (außer Weihnachten)	2	X	2	x	2
Hohe Anzahl Liegen	2	X	2	x	2
abgegrenzter Ruhebereich	2	X	2	x	2
Ruhezonen-Becken	2	0	0	x	2
Saunaangebot	1	X	1	x	1
Vitaminbar	1	X	1	x	1
Bademantel-, Handtuch-, Slipperservice	2	0	0	x	2
Schriftliche Hygienepläne	2	X	2	x	2
Spezifische Angebote Wellness & Gesundheit					
Terminvergabe möglich	2	X	2	x	2
Angebot 7 Tage/Woche verfügbar (außer Weihnachten)	1	X	1	x	1
Anwendungen mit ortsgebundenem Heilmittel verfügbar	2	X	2	x	2
Qualifiziertes Fachpersonal anwesend	2	X	2	x	2
Kostenfreie Fitnessangebote	2	X	2	x	2
Kulinarik					
Angebot gesunder Speisen	2	X	2	x	2
Angebot gesunder Getränke	2	x	2	x	2
Gesamtpunktzahl			27		34

Abb. 21: Eigene Darstellung in Anlehnung an WellVital Qualitätskriterien Heilbad¹⁵²

¹⁵² Datenerhebung durch Experteninterview, Oktober 2012

A 5 Nachfrageanalyse

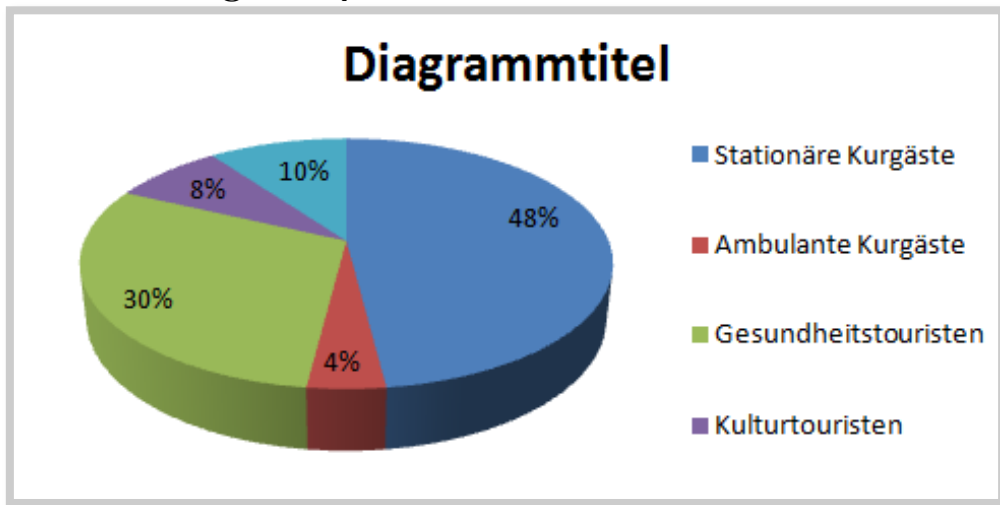


Abb. 22: Eigene Darstellung, Nachfrageanalyse Bad Windsheim¹⁵³

¹⁵³ Datenerhebung durch Experteninterview, Oktober 2012

A 6 Betriebsanalyse Bad Windsheim

A 6.1 Auszug Experteninterview

Allgemeine Marktsituation

Welche medizinisch-therapeutischen Anbieter sind im Ort besonders vertreten bzw. wo liegt die medizinisch-therapeutische Kernkompetenz im Ort?

Auf welche Marktsegmente ist Ihre Klinik spezialisiert?

Welche Zielgruppen fokussieren Sie?

Qualitätsmanagement

Existiert ein Qualitätsmanagement Ihrer Klinik, welches für eine konsequente Qualitätsgarantie und eine fortlaufende Weiterbildung der Mitarbeiter sorgt? Wenn ja, welches?

Wie wird die Wirksamkeit des gesundheitsfördernden Mehrwertes Ihrer Behandlung durch die Verwendung der örtlich gegebenen Heilmittel für den Gast dargestellt? Welche Auszeichnungen/ Analysen belegen dies?

In welcher Form erfolgt die Nachbetreuung der Gäste am Wohnort?

Netzwerke und Kooperationen

Welche Anbieternetzwerke und Initiativen sind im Ort bereits vorhanden?

Sind branchenfremde Kooperationen aus Medizin, Therapie und Tourismus bereits vorhanden? Wenn ja, welche?

Welche Partnerschaften mit Patientenverbänden, Selbsthilfegruppen, Ärzten oder anderen Unternehmen sind bereits geschlossen worden?

Existieren Zusammenschlüsse, beispielsweise in Form von regionalen (Bio-) Bauern und Kliniken, um eine gesunde Ernährung der Gäste zu gewährleisten?

Marketing und Kommunikation

Durch welche Vertriebswege findet derzeit die Vermarktung Ihrer Klinik statt?¹⁵⁴

¹⁵⁴ Eigene Darstellung, Auszug aus Experteninterview, 29. Oktober 2012

A 6.1 Aufstellung Gesundheitsdienstleister Bad Windsheim

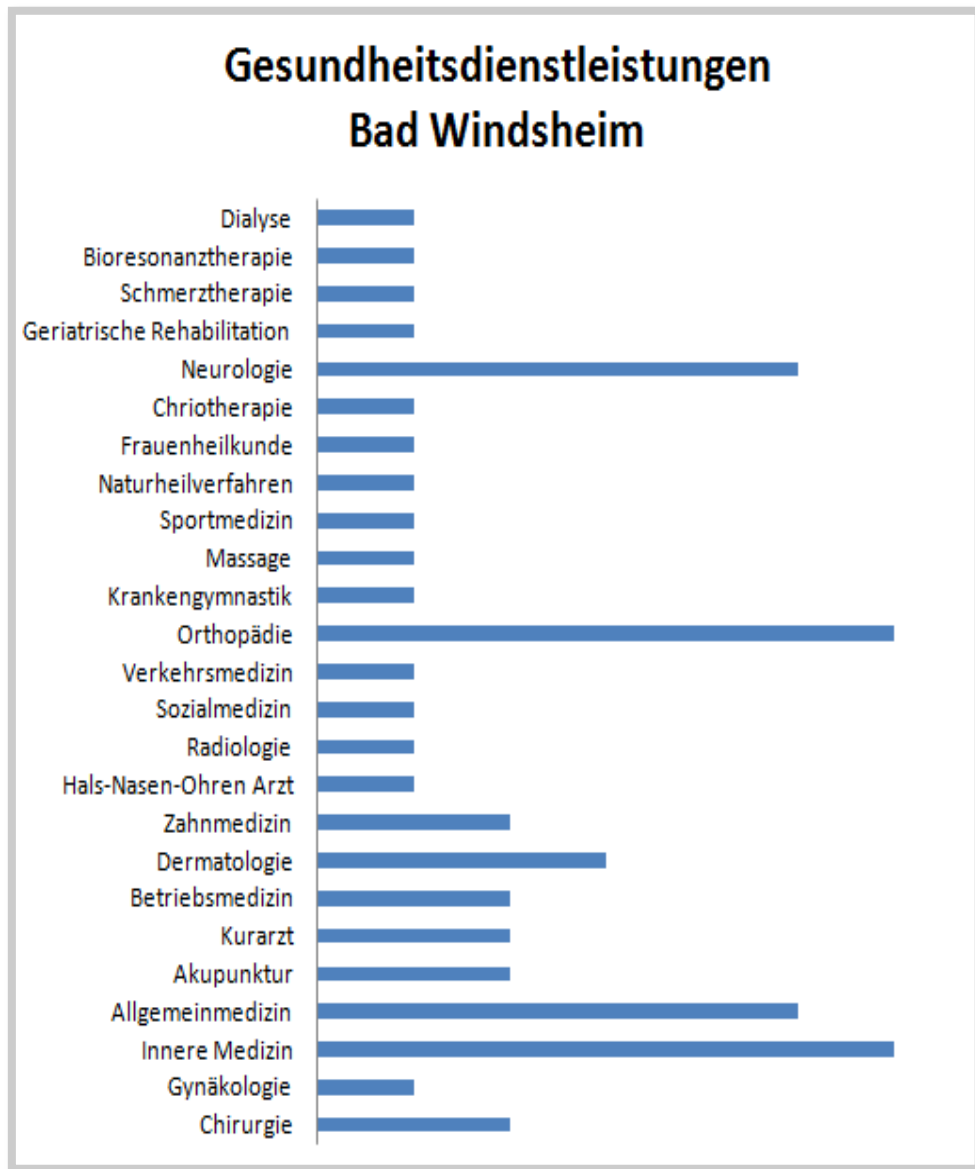


Abb. 23: eigene Darstellung, Gesundheitsdienstleistungen Bad Windsheim¹⁵⁵

¹⁵⁵ Eigene Darstellung, Datenerhebung durch Experteninterview, Oktober 2012

A 6.2 Bewertungsbogen Gesundheitsdienstleister

	Stärke			Schwäche	
Gewichtung	+2	+1	0	-1	-2
Prävention					
Vorhandensein Strategie			x		
Kooperationsgrad				x	
Struktur der Qualitätssicherung		x			
Existenz konkreter Präventionsprogramme			x		
Wirkungskreis			x		
Gesamt			0		
Medizinische Versorgung					
stationäre Leistungserbringung	x				
Akutklinik		x			
Rehabilitationseinrichtung	x				
Pflege		x			
Gesamt		+1			
ambulante Leistungserbringung					
niedergelassene Ärzte	x				
Apotheken	x				
Gesamt	+2				
Einbindung von Industrie					
Medizintechnik					X
Pharmatechnik					X
Telemedizin					X
ITK					X
Gesamt					-2
Innovationen					
hoher Vernetzungsgrad Forschung & Industrie					X
vielfältige Forschungsvorhaben					X
Umsetzung von neuen Methoden im Patientenbereich					X
Gesamt					-2

Abb. 24: eigene Darstellung, Gesundheitsdienstleister¹⁵⁶

¹⁵⁶ Datenerhebung durch Experteninterview, Oktober 2012

A 6.3 Bewertungsbogen Ortsfaktoren

Gewichtung	+2	+1	0	-1	-2
Beherbergungswirtschaft					
Hotellerie			X		
Betriebsgrößen				x	
Parahotellerie			x		
Gesamt: -1					
Infrastruktur					
Öffentliche Verkehrsmittel				x	
Straßennetz			X		
Autobahnanbindung				x	
Gesamt: -1					
Gastronomie					
Restaurant		x			
Cafe			X		
Schankwirtschaft / Gasthof		x			
Gesamt: +1					
Gästebetreuung					
Gästeinformation		x			
Events		x			
kulturelle Angebote			X		
Gesamt: +1					
Freizeitangebote					
Qualität	x				
Nachtleben					X
Barrierefreiheit			x		
Gesamt: 0					
Soziale Faktoren					
Sicherheit		x			
Sauberkeit	x				
Image	x				
Gesamt: +1,7					
Örtliche Faktoren					
Landschaft		x			
Alleinstellungsmerkmal	x				
Gesamt: +1,5					

Abb. 25: Eigene Darstellung, Betriebsanalyse Bad Windsheim¹⁵⁷

¹⁵⁷ Datenerhebung durch Experteninterview. Oktober 2012

A 7 Zusammenfassung der strategischen Analyseergebnisse

Umfeldanalyse

- Steigende Übernachtungszahlen in bayerischen Heilbädern
- Nachhaltigkeit im Urlaub wird immer wichtiger
- Markt für Präventions- und Gesundheitsangebote im Urlaub wird weiter wachsen
- Das Heilbad bietet neben einem reizmilden Klima die Verwendung ortsgebundenen Heilmittels Sole an
- Der Standort bietet zudem zahlreiche Freizeitmöglichkeiten, sportliche Aktivitäten und kulturelle Angebote an

Konkurrenzanalyse

- Aus 15 Konkurrenten in der Region Franken kristallisierte sich nur ein direkter Wettbewerber durch die Verwendung des selben ortsgebundenen Heilmittels an
- Beide Orte sind ähnlich strukturiert
- Vorteile Bad Windsheim:
Alleinstellungsmerkmal Salzsee, Schwerpunkt Rehabilitation
- Vorteile Bad Staffelstein:
bietet breitere Angebotspalette an, Qualitätsmarke WellVital, natürlicher Badensee, Schwerpunkt Prävention & Forschung

Nachfrageanalyse

- Die Nachfrager bestehen hauptsächlich aus stationären Kurgästen mit 48 Prozent und Gesundheitstouristen mit 30 Prozent

Betriebsanalyse

Stärken

- Preisgünstige Gastronomie
- Viele Freizeitangebote
- USP durch Salzsee
- Individualtourismus (kein Massentourismus)
- Breites Kulturangebot
- Touristisch gut ausgebautes örtliches Leitsystem
- Rehabilitation

Schwächen

- Prävention
- Vernetzung im Gesundheitsbereich
- Betriebsgrößen der Beherbergungsbetriebe
- Öffentliche Verkehrsmittel
- Nachtleben

Eigenständigkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Stellen, die wörtlich oder sinngemäß aus Quellen entnommen wurden, sind als solche kenntlich gemacht. Diese Arbeit wurde in gleicher oder ähnlicher Form noch keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt.

München, 12.01.2012

Nora-Lina Isert